

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales



TESIS DOCTORAL

**Dinámica relacional familias-profesionales: un análisis crítico
del sistema de protección de la infancia en el ámbito
madrileño**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Libertad González Abad

Directora

Alfonsa Rodríguez Rodríguez

Madrid

Ed. electrónica 2019

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales



**DINÁMICA RELACIONAL FAMILIAS-PROFESIONALES:
UN ANÁLISIS CRÍTICO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN DE LA INFANCIA
EN EL ÁMBITO MADRILEÑO**

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTORA
PRESENTADA POR**

Libertad González-Abad

DIRECTORA

Dra. Alfonsa Rodríguez Rodríguez

Madrid, 2019

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales



**DINÁMICA RELACIONAL FAMILIAS-PROFESIONALES:
UN ANÁLISIS CRÍTICO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN DE LA INFANCIA
EN EL ÁMBITO MADRILEÑO**

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTORA
PRESENTADA POR**

Libertad González-Abad

DIRECTORA

Dra. Alfonsa Rodríguez Rodríguez

Madrid, 2019

A mamá y a papá

AGRADECIMIENTOS

A lo largo de esta tesis han sido muchas las personas que me han ayudado, incluso de forma fortuita, a llevar a término la investigación. Gracias por vuestras sonrisas gratuitas, por las ideas prestadas y por los momentos de inacción.

Sin embargo, quiero agradecer de forma más concreta a quiénes, indudablemente, han sido parte activa y fundamental de este proceso.

En primer lugar, gracias a cada una de las personas que ha compartido retales de su vida, personal o profesional, en este estudio. Gracias por vuestra autenticidad y verdad. Este trabajo también es vuestro.

Gracias a esas compañeras que me han acompañado en los momentos en los que sola, simplemente, no puedes avanzar. Sois esenciales. Bea, gracias por ayudarme a pensar los casos y plantear alternativas. María y Jaime, gracias por vuestro apoyo y rigurosidad con las transcripciones. Tuca y Marina, gracias por esos fabulosos tutoriales para editar la tesis final. Elena de la Rúa, conocerte, y contigo a tu obra, ha sido un regalo. Gracias por enseñarme “el miedo como herida”. Gracias al equipo de biblioteca, en especial a Rosa, Rafa y Marisa. Compañeras de doctorado, gracias por las risas y los ratos de desconexión. Maria y Araceli, gracias por vuestros ánimos y el apoyo metodológico. Gracias Concha por estar. Gracias Teresa por tu tiempo y dedicación.

Agradecer a la amistad, fuente inagotable de sostén y buenos momentos. Gracias a todas. A Paula, por ser mi cómplice de rebeldía. A la Maria, pel teu alè i confiança. A Maribel, por conocerme y respetarme. A Tamara, por mostrarme el significado de valentía. A Laura, experta en el arte de la paciencia, por estar siempre cerca. Michele, thank you for all these years of true friendship.

A Alfonsa. Gracias por estos años de aprendizaje y disfrute. Gracias por tu generosidad, compromiso y franqueza. Gracias maestra.

Como no podía ser de otra forma, gracias a mi familia, la que me vio crecer, por enseñarme a hacer preguntas y animarme a buscar respuestas. A mi madre, por ser pilar de mi vida. A mi padre, por confiar en quién soy. A mi hermano Fernando, por ayudarme a entender mejor de donde vengo. A mi hermano Gonzalo, por comprender lo que hago y guiarme por caminos desconocidos. A mi hermana Ana, por ser la amiga revolucionaria y leal que me ayuda a pensar otros mundos posibles. A mis sobrinos Rodrigo, Beltrán y Saíd.

A Merche, mi terapeuta, gracias por acompañarme en el camino de libertad.

Y, por último, gracias a mi familia, la que construyo, por ser el presente y el futuro. A Chola, por sacarme a pasear y devolverme a la naturaleza. A Rafa, mi compañero y amor, por tu alegría y comprensión. Gracias por amarrarme a la belleza de lo cotidiano, por impedir que el tiempo se detenga y por pelear conmigo las injusticias de la vida.

ÍNDICE

RESUMEN.....	I
ABSTRACT	III
INTRODUCCIÓN.....	V

BLOQUE I. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

CAPÍTULO 1. UNA APROXIMACIÓN AL UNIVERSO EPISTEMOLÓGICO	1
CAPÍTULO 2. MALTRATO INFANTIL E INVESTIGACIÓN: BREVE CONTEXTUALIZACIÓN	15
2.1. Maltrato infantil intrafamiliar: un fenómeno complejo	15
2.2. Etiología del maltrato infantil intrafamiliar	17
2.3. Maltrato, intervención e investigación: antecedentes del estudio	24
CAPÍTULO 3. LA PARENTALIDAD CONTEXTUALIZADA	29
3.1. Parentalidad: una visión sociológica.....	29
3.1.1. La familia en la sociedad postindustrial	30
3.1.2. Ser padre: hombre, familia y sociedad	35
3.1.3. Ser madre: mujer, familia y sociedad.....	37
3.2. La parentalidad: una visión psicosocial	40
3.2.1. La familia según la terapia familiar estructural.....	41
3.2.2. Presiones externas y presiones internas: contexto y ciclo vital.....	44
3.2.3. Familia de origen: apego y diferenciación	52
CAPÍTULO 4. LA DINÁMICA DEL MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR.....	57
4.1. Prólogo: ¿malos padres?.....	57
4.2. Primer escenario: la crisis	60
4.3. Segundo escenario: la pareja como antesala de la parentalidad	64
4.4. Tercer escenario: cuando la parentalidad duele	69

CAPÍTULO 5. LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA..... 79

5.1. La infancia desprotegida: un análisis histórico-social.....	79
5.2. Sistemas de protección a la infancia: hacia el presente	84
5.3. Características del sistema de protección a la infancia	90
5.3.1. Paradigma del riesgo.....	90
5.3.2. Sistema tecno-burocrático.....	97
5.3.3. Sistema de “malas madres”	102

CAPÍTULO 6. FAMILIAS Y SISTEMAS EXPERTOS: ENCUNTROS,RIESGOS Y POSIBILIDADES 109

6.1. Protección de la infancia: contexto coactivo.....	110
6.2. Pérdidas, ambigüedades e isomorfismos	113
6.3. Desconexión contextual y procesos de expulsión	124

BLOQUE II. DISEÑO METODOLÓGICO

CAPÍTULO 7. EL MÉTODO..... 133

7.1. Proceso de investigación I: evolución de temas, objetivos y trabajo de campo	133
7.2. Proceso de investigación II: descripción de los casos.....	145
7.3. Proceso de investigación III: la producción de discursos, su análisis e interpretación ...	152

BLOQUE III. RESULTADOS

CAPÍTULO 8. DESCENSO A LA REALIDAD: TERRITORIO, LEY, SERVICIOS Y FAMILIAS 167

8.1. El territorio: realidad socioeconómica de familias y servicios.....	167
8.2. La ley: contexto normativo para familias y servicios	171
8.3. Los Centros de Atención a la Infancia: cifras y letras	178
8.3.1. Las profesionales: características y perfiles.....	186
8.3.2. Las familias: introducción a su dinámica parental-relacional	189

CAPÍTULO 9. LA RELACIÓN ASISTENCIAL: PRINCIPIOS Y DILEMAS.....	205
9.1. Parentalidad, ¿de la colisión al encuentro?.....	205
9.2. Desigualdad de poder, ¿calle única o de doble sentido?	211
9.3. Contexto de control, ¿empeño o necesidad?.....	219
9.3.1. La <i>terapeutización</i> del contexto de control	225
9.3.2. Los principios colaborativos: retos y propuestas.....	229
9.4. Alianza terapéutica: entre el enamoramiento y la evitación	237
9.5. Transparencia: más allá de las palabras	255
CAPÍTULO 10. LA CONSTRUCCIÓN DEL CASO: DE CAMINOS Y VEREDAS	265
10.1. Cruce de perspectivas profesional-familia: la inseparabilidad de la experiencia.....	265
10.2. Co-construcción a partir de lo visible: mujeres, síntomas y pobreza	270
10.2.1. Las mujeres: epicentro de protección a la infancia	271
10.2.2. El síntoma: elemento activador y organizador de la intervención	279
10.2.3. Variables estructurales: pobreza, vivienda y trabajo.....	285
10.3. Co-construcción a partir de lo invisible: lo implícito y los ausentes.....	294
CAPÍTULO 11. HERRAMIENTAS DE TRABAJO: LOS RETOS DE LA COMPLEJIDAD	311
11.1. La palabra: el hilo conductor	311
11.2. De redes, creaciones y cuerpos	321
11.3. El trabajo en red: actores y acciones	330
11.3.1. La mirada de las familias: red, campo de batalla.....	331
11.3.2. Mirada de las profesionales: red temida, red anhelada	342
11.3.3. De la claridad a la confusión	352
CONCLUSIONES	369
BIBLIOGRAFÍA	383

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. La parentalidad sociológica.....	40
Cuadro 2. Ciclo evolutivo del individuo.....	48
Cuadro 3. Variables y procesos en la dinámica del maltrato.	72
Cuadro 4. Periodos de Protección a la Infancia.	82
Cuadro 5. Intervención en maltrato infantil intrafamiliar.....	89
Cuadro 6. Clarificación de criterios muestrales.....	142
Cuadro 7. Resumen del guión de las entrevistas de investigación.	155
Cuadro 8. Abreviaturas utilizadas en citaciones literales.....	159
Cuadro 9. Mitos familiares de las familias entrevistadas.....	200
Cuadro 10. Los principios colaborativos.....	234

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ciclo Vital Familiar.	51
Figura 2. Factores de riesgo y protección.....	93
Figura 3. Características del Sistema de Protección a la Infancia.	106
Figura 4. Límites intrafamiliares ambiguos.	121
Figura 5. Límites extrafamiliares ambiguos.....	121
Figura 6. Evolución de coaliciones en las relaciones Familia-Experto.....	122
Figura 7. Figura de interacción entre sistema experto y sistema familiar..	130
Figura 8. Línea cronológica del proceso de investigación. Principales hitos.....	164
Figura 9. Visión General del Proceso de Intervención.....	181
Figura 10. La construcción del problema. De lo visible a lo invisible..	270
Figura 11. La conversación como instrumento de control y colaboración.	312
Figura 12. Principales triangulaciones de la red.....	362

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales datos económicos del presupuesto ejecutado en 2014.	184
Tabla 2. Resumen plazas residenciales Comunidad de Madrid..	185
Tabla 3. Perfil de las profesionales participantes en la investigación.	187
Tabla 4. Características sociodemográficas de las familias de la muestra.....	191

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.Población Atendida en CAI.	182
Gráfico 2. Evolución Población Atendida en CAI.	182
Gráfico 3. Menores con Medida de Protección en CAI.	183

¿De qué sirve tener voz si nadie nos escucha?

Vamos a escucharnos.

Vamos a intercambiar nuestro arte, nuestro sentido de ser.

Vamos a ser humanos.

Alicia Alonso

**Dinámica relacional familias-profesionales:
un análisis crítico del sistema de protección de la infancia en el ámbito madrileño**

RESUMEN

Esta investigación nace ante la necesidad de comprender de qué forma interactúan los sistemas familiares y los sistemas expertos cuando se encuentran en el contexto de protección de la infancia del ámbito madrileño. Se parte del supuesto de que la posibilidad de cambio o cronificación de los casos tipo que se atienden en dicho contexto reposa en la forma de mirar y actuar de las familias y sus miembros, así como en la de los servicios y profesionales, por lo que ambas partes configuran un sistema de influencia recíproca ineludible. Para tal propósito, y en calidad de objetivos específicos, es necesario conocer cómo es experimentado por el sistema familiar el proceso de intervención; y analizar de qué manera construyen las familias y los servicios el caso de maltrato infantil intrafamiliar y qué estrategias articulan para su abordaje.

A nivel metodológico se plantea un estudio plenamente cualitativo en el que, a través de entrevistas abiertas y en profundidad, en el caso de las familias, y semiestructuradas, en el de las profesionales, se explora al sujeto y su mundo de significados. Para tal fin la muestra se construye de forma estructural y no probabilística. En la primera fase de lectura y codificación se recurre al programa *Atlas ti 8*. En la etapa posterior de análisis e interpretación se conjuga el análisis de contenido con el discursivo tratando de desmenuzar lo evidente, desnaturalizar lo dado y problematizar aquello que se da como seguro y permanente.

Como principal resultado esta tesis ratifica, precisamente, la imposibilidad de comprender separadamente la experiencia de servicios y familias en protección a la infancia como si fueran entes ubicados en cubículos independientes y cerrados. Esto se constata especialmente en el análisis de la relación asistencial. Así, el encuentro entre familias y expertos presenta inicialmente discursos polarizados que, sin embargo, conforme las conversaciones avanzan, se transforman en narrativas complementarias, e incluso, confluyentes. En esta línea emerge

un poder con sus propias dinámicas de ajuste y retroalimentación que rompe la idea interiorizada de “un profesional opresor – un usuario sometido”, y que interpelan igualmente a la forma en que la alianza terapéutica y el principio de transparencia son articulados a lo largo de la intervención. En lo relativo a la construcción del caso, las mujeres, el síntoma y la pobreza ocupan posiciones centrales en su configuración. En este sentido, la sobrerrepresentación de la mujer en protección a la infancia contribuye a reproducir su rol social de cuidado de forma aislada e impide ver otras figuras relevantes como son los progenitores ausentes, las fratrías silenciadas y las figuras satélites de la red natural. Complementariamente, se aprecia una llamativa ausencia de los niños y niñas afectados como ejes estructuradores de la construcción del diagnóstico. Por otro lado, la dinámica de descuido o maltrato activo, como principal síntoma, es sustituido por las conductas inadecuadas derivadas de la negligencia o la violencia. Las categorías macroestructurales aparecen como elementos de fuerte ambivalencia en los discursos de ambos actores, siendo tomadas, ora desde una perspectiva crítica-comprensiva, ora juzgadora-moralizante. Por último, se confirma que el actual trabajo en red, esencial en el ámbito de protección de la infancia, está plenamente organizado por los principios de la Nueva Gestión Pública. Así, la derivación se consolida como la gran estrategia de coordinación, si bien se articula en torno a una dinámica monológica en la que la colaboración entre agencias es todavía una práctica no consolidada. Finalmente, se constata como las familias siguen sin ser tomadas como actoras principales de una red que se moviliza y organiza por ellas.

En definitiva, se confirma una inseparabilidad de la experiencia de profesionales y familias en el ámbito de protección a la infancia y se localizan, junto con puntos de fricción, encuentros, posibles y sostenibles entre ambos actores que permiten mayor libertad de movimiento en aras del cambio.

**Families-Professionals relational dynamics:
A critical analysis of Child Protection System in Madrid**

ABSTRACT

This research results from the need to understand how family systems and expert systems interact in the ambit of Child Protection in Madrid. The main hypothesis that holds the present study is that the possibility of change or chronification of the attended standard cases depends on the perspective and acting of the families and their members, as well as on the services and professionals. Both actors form an unavoidable reciprocal influence system. For this purpose, it is considered necessary to know how the intervention process is experienced by the family system in a broad sense, and to analyze how families and service providers construct the case of intrafamily child abuse and what strategies they articulate to address it.

At the methodological level, a fully qualitative study is proposed in which, through open and in-depth interviews, for families, and semi-structured interviews, for professionals, the subject and his world of meanings are explored by accessing to his relational, local and temporal stories. For this purpose, the sample is constructed structurally and not probabilistically. For the analysis of the discursive material, the *Atlas ti 8* software is used in a preliminary reading and codification phase. In the subsequent task of analysis and interpretation of discourses, content and discursive analysis are combined to break down the evident, denaturalize the given and problematize what is taken as secure and permanent.

This thesis essentially ratifies the impossibility to understand separately the experience of service providers and families in Child Protection as if they were entities located in independent and closed cubicles. This is especially evident in the analysis of the care relationship. The initial interaction between families and experts presents polarized discourses that seem to force the parties to a rigid and monolithic position. However, as the conversations progress these discourses evolve into complementary and even confluent narratives. During

this process a new power emerges its own adjustment and feedback dynamics that breaks the internalized idea of "an oppressive professional - a submissive user". This finding invites to reconsider the way in which the therapeutic alliance and the principle of transparency are articulated throughout the intervention. Regarding the construction of the case, women, the symptom and poverty hold central positions in their configuration. In this sense, the over-representation of women in Child Protection contributes to reproduce their social role as official caregivers and hides other relevant figures such as absent parents, silenced siblings and satellite figures of the family natural net. In addition, there is a striking absence of the voice of the affected children as crucial drivers of the construction of the diagnosis. The dynamics of neglect or active mistreatment, as the main symptom, are replaced by inappropriate behaviors derived from negligence or violence. The macrostructural categories appear as elements of strong ambivalence in the discourse of both actors, being taken, now from a critical-comprehensive perspective, now from a judging-moralizing perspective. It is confirmed that the current networking paradigm, essential in the field of Child Protection, is fully organized by the principles of the New Public Management. The user referral is consolidated as the main coordination strategy, although it is articulated around a monological dynamic in which interagency collaboration is still an unconsolidated practice. Finally, we can see how families are still not taken as the principal actors of a network that is mobilized and organized for them.

In conclusion, this study confirms that the experience of professionals and families in the child protection field is inseparable, leading to frictions, but also possible and sustainable meeting points between both actors allowing greater freedom of movement to achieve therapeutic change.

INTRODUCCIÓN

Estas primeras palabras de la tesis son, quizás porque son las últimas que escribo, las más difíciles de abordar. Son escritas con una mezcla de cansancio, incredulidad, alegría y vacío después de haber hilvanado once capítulos en los que espero poder transmitir las preguntas que me impulsaron a empezar esta aventura, y algunas de las respuestas que en el proceso he ido encontrando.

Cuando decidí investigar sobre el maltrato a la infancia y su atención no podía imaginar que iba a ser la llave a una doble puerta de conocimiento. Sin duda, a un conocimiento teórico-metodológico con el que me he estrenado como investigadora y crecido como profesional. Pero también, a un conocimiento personal que me ha permitido visitar mi infancia, adolescencia y juventud. Ha sido un viaje de retorno al pueblo, en Teruel. A los primeros años de colegio en Valencia. A los días de fiebre, malcomer y arrumacos. Pero también al juego, al disfrute y a la complicidad. Y por supuesto a la disciplina, devoción y dedicación a la danza que, durante años, también fueron pilares esenciales en mi existencia y formación como persona.

Conforme la tesis crecía, casi como con vida propia, más obligada me he visto a no olvidar ni mi historia, ni mi origen. Las vivencias propias, su memoria y la huella que dejaron han sido esenciales, al igual que todo el saber teórico-técnico que me ha sustentado en cada momento de este estudio, para entender mejor aspectos sustanciales del objeto. He entendido que en las diferencias que nos hacen personas únicas y genuinas, persisten elementos comunes que nos ayudan a comprender mejor al otro. Así en cada narración de las familias y profesionales que conforman esta tesis, he hallado retazos que interpelan indirectamente partes de mi historia. Su agotamiento, rabia, ilusión e indignación conecta con segmentos de mi vida marcada, entre otras cosas, por la migración, el desánimo, el esfuerzo y la recompensa.

Como se observa, el interés por conocer de qué forma se relacionan y conectan las familias y los servicios de protección a la infancia del ámbito madrileño me ha obligado a establecer un diálogo multidimensional entre aspectos de diversa naturaleza. En primer lugar, se ha tendido

un puente entre cuestiones microsociales, relativas esencialmente a la dinámica interna y relacional de familias y servicios, y las macroestructurales como las condiciones laborales de las profesionales¹, las dificultades sociales y materiales de las familias, y en general las adversidades y posibilidades que este contexto de globalización y neoliberalismo proporcionaba. En segundo, ha sido necesario no evitar el innegable diálogo que surgía entre investigadores e investigadora; entre sus experiencias y el eco que producían en mí.

Así pues, en el afán de comprender la interacción familia-institución en el maltrato infantil planteé un supuesto básico que ha guiado permanentemente toda la investigación. La premisa de que **la posibilidad de cambio o cronificación de los casos que se atienden en el ámbito madrileño de protección a la infancia reposaba tanto en la forma de mirar y actuar de las familias y sus miembros, como en la de los servicios y profesionales**, me ha llevado a insistir en la idea de que ambas partes configuran un sistema de influencia recíproca ineludible. El convencimiento de que esto era el punto de partida incuestionable, no solo se debía a que la teoría, especialmente desde una perspectiva sistémica a la que me adscribo, así lo entendía; sino que, en mi experiencia como paciente, pero también como alumna, pareja, hija, hermana y amiga había comprobado que mis actos no solo eran producto de mi deseo o capacidad, sino de los cambios internos derivados de la transacción con el otro. Es decir, que esta premisa reposaba sobre la inherente condición social del ser humano y su necesidad de vivir en relación para poder *ser*.

En este marco, propuse una serie de objetivos motivados esencialmente por la curiosidad que la propia práctica estimula. Tomé la investigación como oportunidad para aprender sobre un tema en concreto a través de la experiencia de quienes se encuentran en primera fila de acción. Así el objetivo general aspiraba a **explorar la manera en que se producía el encuentro entre el sistema familiar y el sistema experto en el ámbito madrileño de protección de la infancia**, deteniéndose, particularmente, en sus efectos en la vida cotidiana de las familias y

¹ En el presente trabajo el género masculino alude tanto a varones como a mujeres. El uso del género femenino, especialmente en referencia a la comunidad profesional en el bloque de resultados, es intencionado. Expresa la feminización de las profesiones de atención psicosocial (CGTS, 2014), tal y como se aprecia en la muestra del estudio en la que todas las profesionales entrevistadas son mujeres.

en la relación asistencial. Esta idea se sirvió de dos objetivos más concretos que ayudaban a su consecución. Por un lado, se vio necesario **conocer cómo el sistema familiar experimentaba y vivenciaba el proceso de intervención**, indagando esencialmente en su concepción del mundo familiar, el mundo experto, las principales ideas acerca del problema que les interpelaba y las formas en las que habían tratado de hacerle frente. Paralelamente, y con la idea de lograr un puzle con el que comprender globalmente el fenómeno objeto de estudio, se planteó la necesidad de **explorar junto con las profesionales de qué forma construían el caso de maltrato infantil intrafamiliar y qué estrategias articulaban para su abordaje**.

Como se aprecia, es un planteamiento en el que la mirada de las familias es protagonista incuestionable. Así pues, su voz y su relato han sido los que han abierto y marcado el camino de las exploraciones posteriores, permitiendo que mi esquema de indagación previa sobre temas obligados se enriqueciera con las cuestiones que las familias han ido colocando en un primer plano. Ha sido una estrategia meditada para tratar de generar un debate y una reflexión que tomara como punto de partida no solo los presupuestos del saber experto, sino aquellos del saber cotidiano y vivencial de las familias y su contexto. En ese sentido, el desarrollo de un enfoque metodológico cualitativo ha representado más que una elección una obligación. Aunque el proceso no ha sido sencillo y los tropiezos fueron abundantes, ahora parece claro que no había otra forma posible, en ese momento, de aproximarse a los objetivos del estudio. Así, se ha apostado, a veces con dosis importantes de terquedad, por un enfoque basado en entrevistas en profundidad tanto individuales, familiares como grupales. Se ha insistido en respetar en la medida de lo posible los tiempos, localizaciones y peticiones de quienes iban a ser la esencia de esta investigación: las familias y sus miembros en sentido amplio.

A través de una selección de muestra no probabilística de tipo estructural basada en la revisión literaria experta, así como en las entrevistas exploratorias a profesionales del medio, se contactó a catorce familias que estaban siendo o habían sido atendidas por los Centros de Atención a la Infancia en el momento de la tesis. Con cada familia y su entorno, se llevaron a cabo de 1 a 5 entrevistas, nunca inferiores a una hora y con participantes que iban desde los progenitores hasta los abuelos, abuelas, pasando por hijos, hijas, hermanas, tías, primas,

vecinos y amigos. Unas veces fueron en el bar, otras en el trabajo y a menudo en el parque o en el hogar. Paralelamente se entrevistó a las profesionales de referencia de cada familia en el Centro de Atención a la Infancia. Con ellas la conversación fue más directiva pero igualmente enriquecedora. Su punto de vista era esencial para lograr una visión compleja e interconectada de la realidad que las familias relataban. Las narraciones de ambos lados eran fundamentales para poder pensar en hipótesis relativas a su interacción y las posibilidades de intervención sociofamiliar.

Especialmente durante la fase de construcción del marco teórico y de resultados, pero también durante la fase de trabajo de campo, debo reconocer que los aprendizajes extraídos del mundo de la danza han resultado vitales para no desfallecer y mantenerme firme en el propósito. La tesis ha sido verdaderamente un proceso creativo en el que cada aporte teórico representaba un movimiento, un gesto, a veces más novedoso otras más básico, pero todos ellos necesarios a la hora de configurar una pieza con cierta coherencia y sinceridad. Así, he desechado movimientos hermosos e impactantes porque esta tesis no era su escenario. Otros los he ido reubicando a lo largo del pentagrama en diferentes momentos de la obra, hasta encontrar el lugar al que pertenecían. Incluso cuando todas las frases de movimiento parecían estar en su sitio, el ensayo de la coreografía una y otra vez, ha supuesto un verdadero proceso de tamización y reconstrucción. Cada lectura de cada epígrafe; la corrección de párrafos; la revisión de ideas antes principales, y de repente, relegadas a un segundo plano; y, por supuesto, la selección de las piezas musicales que acompañaban la elaboración de cada capítulo me devolvía una y otra vez a las horas de ensayo y repetición en la sala de ballet. Y de igual modo, el trabajo de campo largo, tedioso al tiempo que excitante y revelador, expresaba en primer término la viveza de un proceso creativo. Un proceso en el que tan pronto las ideas y el cuerpo fluían en la misma dirección, como a veces se congelaban o disociaban, requiriendo ora el descanso y la pausa; ora la insistencia y reiteración.

Así pues, el trabajo que a continuación presento es sin duda el producto de un proceso creativo en el que, más allá de las luces y sombras que pueda albergar, existe un ejercicio de compromiso y disfrute con el trabajo social y su investigación. En este sentido la tesis presenta

tres bloques diferenciados en los que se abordan el marco teórico-conceptual, el metodológico y los resultados principales de la investigación.

Así pues, el primer capítulo se destina íntegramente a realizar una aproximación al universo epistemológico desde el que me posiciono. Su existencia se debe principalmente a la necesidad que yo misma tenía de esclarecer desde dónde miraba y entendía mi objeto de investigación, de forma que pudiera permitir al lector comprender por qué, en una tesis principalmente sistémica, se hacía uso de nociones constructivistas, construccionistas, postestructuralistas e incluso de la teoría crítica feminista y anti-opresiva.

Con esta primera contextualización epistemológica, se da pie a un segundo capítulo meramente descriptivo en el que abordar de forma breve el maltrato infantil y su investigación a lo largo de la historia. Así se estudia el fenómeno social en cuestión y se ofrecen diferentes aproximaciones conceptuales del mismo. Seguidamente se revisan las distintas teorías etiológicas que más frecuentemente se manejan, y se finaliza con un análisis bibliográfico nacional e internacional de las principales investigaciones relativas al maltrato infantil intrafamiliar.

El tercer capítulo aterriza de lleno en el tema principal que se aborda en protección a la infancia: la parentalidad. Para ello, se realiza una aproximación a la misma desde una perspectiva sociológica y psicosocial. Así pues, se exploran los principales cambios de la familia derivados de la transición de una sociedad industrial a la posmodernidad, analizando en concreto el papel diferenciado que los roles de género inyectan en el ejercicio de la parentalidad. Desde un punto de vista psicosocial, se plantea una definición de familia más operativa en la que las nociones de terapia familiar estructural resultan clave. Asimismo, se revisa la confluencia del ciclo vital individual y familiar, así como las nociones de crisis, apego y diferenciación.

El siguiente capítulo, el cuarto, se destina íntegramente a alumbrar la dinámica del maltrato infantil intrafamiliar desde una perspectiva sistémica. Para ello se dibujan tres escenarios

básicos en los que se representa el maltrato a la infancia. Estos tres escenarios recogen aspectos vitales de estas familias que se manifiestan en forma de crisis y que apelan a dificultades sociales, conyugales, así como a experiencias dolorosas de la infancia de los progenitores. En este capítulo, se constata que el principal disparador del descuido o el maltrato es la interferencia que realiza la vida del aquí y el ahora de una familia con hijos en el contexto social actual, con la historia familiar pasada.

En el quinto capítulo se estudian los sistemas de protección a la infancia occidentales, en una aproximación general. Para ello, primeramente, se realiza un análisis histórico-social de la atención a la infancia desprotegida que continúa con una exploración de la organización actual de los sistemas, destacando la diversidad de prácticas y enfoques de intervención. Finaliza este capítulo con la reflexión sobre las tres principales características que atraviesan la actual protección a la infancia: el omnipresente paradigma del riesgo; la tendencia cada vez más sólida a la tecno-burocracia; y la sobre-exigencia hacia las mujeres-madres en los tratamientos familiares.

El último capítulo de este bloque aborda finalmente la interacción entre familias y servicios. Así profundiza en el contexto coactivo y explora los principales efectos que recíprocamente retroalimentan ambos actores. Es un capítulo en el que la influencia mutua de familias y expertos queda constatada y en el que se señalan dinámicas clave como la perpetuación de pérdidas ambiguas; la repetición de patrones isomórficos; la desconexión contextual en un entorno peligrosamente alienante y la prolongación de procesos de expulsión que redundan en interacciones familiares de la misma índole.

Estos seis capítulos configuran un marco teórico que de forma desglosada aborda cuestiones epistemológicas y ontológicas del objeto de estudio. Su *operativización* contribuye asimismo a una aproximación metodológica más manejable, aspecto recogido en el capítulo séptimo. En él se presenta la evolución de temas, objetivos y el trabajo de campo; la descripción de los casos familiares de estudio y el proceso de producción discursiva y su correspondiente análisis e interpretación.

El tercer bloque se destina a la exposición de resultados que han sido organizados en cuatro capítulos.

Así, en el octavo se ofrece una descripción y un análisis más detallado de los actores y actoras principales del estudio. Se explora el territorio en el que se ubican familias, servicios y profesionales, así como sus principales características socioeconómicas. A continuación, se realiza un repaso del contexto normativo que enmarca las acciones de todos los participantes del estudio para seguidamente, abordar de forma breve y descriptiva, los perfiles profesionales y la dinámica relacional-parental de las familias.

En el capítulo noveno, se aborda una de las cuestiones más complejas del estudio: la relación asistencial. Así, se presenta un diálogo permanente entre las colisiones y los encuentros potenciales entre las familias y los servicios. Para ello se revisan los significados y las articulaciones que cada uno realiza en torno a cinco aspectos clave: la parentalidad, la desigualdad de poder, el contexto de control, la alianza terapéutica y el principio de transparencia.

El penúltimo capítulo explora la construcción del caso a través de la confirmación de la principal premisa de este estudio: la inseparabilidad de la experiencia familiar y profesional en un cruce de perspectivas obligatorio. Así se examina la tendencia dominante a construir el caso alrededor de la mujer, el síntoma y la pobreza, y se reflexiona sobre la viabilidad de tomar en cuenta aspectos invisibles, pero relevantes, como lo implícito y ausente que cada caso entraña.

El undécimo capítulo se destina a analizar las principales herramientas de trabajo planteadas por las profesionales y comentadas por las familias. La palabra aparece como el instrumento privilegiado para guiar la intervención. Complementariamente se revisa la ausencia llamativa de un trabajo basado en la red natural de la familia, así como en los códigos corpóreos y creativos de la vida más cotidiana de la familia. El trabajo en red del conjunto de servicios es el otro gran elemento de intervención presente en los discursos.

La tesis finaliza con un apartado destinado a conclusiones en el que se trata de recoger los principales hallazgos de un trabajo que, en su intención de ser global al tiempo que concreto, alberga una cantidad de cuestiones que bien pueden ser objeto por sí solas de investigaciones propias.

BLOQUE I. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

CAPÍTULO 1. UNA APROXIMACIÓN AL UNIVERSO EPISTEMOLÓGICO

Una de las principales preocupaciones de quien escribe una tesis es que aquello que expone en su trabajo sea, aunque no siempre compartido, mayormente comprendido. Es parte de su responsabilidad expresarse con la máxima claridad posible y hacer de la investigación un proceso lo más transparente posible. Quien escribe comparte la idea de Edgar Auerwald (1986) de que cualquier presupuesto epistemológico, más allá de su verdad o falsedad, es autovalidante, pues los “investigadores han seleccionado y definido la estructura del marco teórico en el que desean operar, y son los primeros en aceptar que el resultado de su investigación es válido solamente dentro de ese marco” (p. 288). Precisamente por este motivo, y porque la idiosincrasia multidimensional del objeto escogido requiere un universo epistemológico amplio desde el que sintonizar, bien por acuerdo, bien por discrepancia, nace este capítulo dedicado íntegramente a la cuestión epistemológica. A través de él se aspira a dotar de sentido a las preguntas que habitan la mente de la investigadora, así como a esclarecer y articular el objeto de investigación para adentrarnos, en capítulos posteriores, en las especificidades y matices necesarios.

Así pues, es necesario presentar de forma escueta el objeto de esta investigación. Ante la constatación de que la mayoría de los estudios sobre la infancia maltratada y su abordaje ha soslayado la relevancia de la variable “relación entre las familias implicadas y los sistemas profesionales de intervención psicosocial”, el foco del presente trabajo recae precisamente en las características y consecuencias de ese encuentro, ubicando a ambos actores en el contexto madrileño de protección a la infancia. Aunque se centra en la mirada de las familias, incorpora también la perspectiva profesional e institucional con la intención de reflejar mejor el carácter poliédrico de dicho objeto. En este sentido, y en aras de obtener mayor claridad analítica y teórica, se desglosa en dos sub-objetos obligados a dialogar a lo largo de todo el estudio: la dinámica del maltrato infantil intrafamiliar y la dinámica de los sistemas expertos en

protección a la infancia. Así pues, el primer sub-objeto alude a nociones relativas al maltrato, por lo que se desmenuzan variables influyentes como el ciclo vital familiar, la calidad del apego, o la intersección entre parentalidad y conyugalidad. El segundo, presenta un análisis más descriptivo de las instituciones y sus prácticas, enmarcando estructural y críticamente algunas de sus tendencias actuales. Como se aprecia, el objeto ofrece un territorio amplio cuyo recorrido no es lineal y llano, sino más bien sinuoso, enrevesado y exigente. Esto exige, parafraseando a Alfonsa Rodríguez (2012a), moverse en zigzag, sortear lo impredecible, atender lo paradójico y, en definitiva, activar dominios de pensamiento muy distintos, pero complementarios.

En este contexto multidimensional, se propone una epistemología esencialmente sistémica con la que revelar las dinámicas relacionales del objeto pero que, enriquecida con aportes concretos del constructivismo, construccionismo social y las teorías críticas, feministas y post-estructuralistas, ayude a responder las preguntas subyacentes del estudio. Preguntas sobre la forma en que las familias y profesionales habitan la realidad. Porque, ¿cuáles son las dificultades que las familias identifican y en qué desearían ser ayudadas? ¿Cómo entiende, por otra parte, el ámbito profesional el problema que afecta a la familia? ¿En qué momento estas dos miradas confluyen si es que lo hacen? ¿Qué relevancia otorgan familias y profesionales a los aspectos económicos y políticos en la vivencia del maltrato y su atención? ¿Ante y para quiénes actúan las instituciones? Y las mujeres, elemento nuclear de la protección social, ¿Cuándo y dónde se encuentran y alejan las profesionales de las organizaciones de las madres, abuelas, hijas, tías y hermanas de las familias maltratadoras? Estas cuestiones son el hilo conductor invisible de este recorrido epistemológico, que arranca con un breve repaso por los inicios de la perspectiva sistémica y sus principales contribuciones, para abordar posterior y sucintamente, algunos aspectos de las corrientes anteriormente señaladas.

En un estudio sobre las formas de relación y comunicación de dos sistemas tan significativos y sólidos como el familiar y el experto en intervención social, la perspectiva sistémica resulta de gran utilidad precisamente por su capacidad para contemplarlos como un todo, superando así, un análisis aislado de sus elementos. La primera cibernética, como pensamiento precursor de

lo que más tarde se denominaría perspectiva sistémica, surge a mediados del siglo XX como un estudio interdisciplinario de los sistemas, inicialmente físicos-naturales, que, sin embargo, rápidamente se aplica en la comprensión de los sistemas sociales. Ludwig von Bertalanffy (1976) y Norbert Wiener (1958), son algunos de sus principales autores, aunque especialmente relevante para el campo del trabajo social resulta ser, como se verá más adelante, el antropólogo Gregory Bateson (1980). A través del diálogo entre teorías de la ciencia mecánica, robótica y humana, la cibernética plantea una Teoría general de sistemas cuya clave reside en encontrar los patrones de relación que organizan los sistemas en cuestión, relegando a segundo plano sus características internas. Así, los sistemas empiezan a ser contemplados como conjuntos de elementos interconectados, en los que el cambio en uno de ellos implica cambios en el resto. Conceptos como homeostasis, equilibrio o retroalimentación marcan la dirección de esta propuesta epistemológica cuya imposibilidad de considerar una parte del fenómeno de forma aislada de su contexto relacional se fundamenta en el principio de interdependencia. Tal y como señalan Paul Watzlawick, Janet Bavelas y Don Jackson en *Teoría de la Comunicación Humana* (1987), el núcleo del estudio pasa a ser el circuito de retroalimentación del sistema. Para los autores, los efectos de la conducta de A sobre B, la reacción de este último y el contexto en el que dicha interacción tiene lugar es lo fundamental. Así, a través de los conocidos conceptos de totalidad, circularidad y equifinalidad-equicausalidad, ponen de manifiesto la idea más revolucionaria de esta teoría: los sistemas vivientes no pueden ser explicados en términos de causalidad pues las circunstancias iniciales no determinan su destino. Esta premisa, claramente contraria a los presupuestos lineales del momento, obliga a reflexionar sobre el elemento organizador del aquí y el ahora de los sistemas sociales y humanos. Es decir, si el pasado no puede ser el determinante que explique el presente, ¿qué cuestión del presente constituye el futuro más inmediato? La obra de Bateson (1980, 1985) supone un aporte fundamental para la consolidación de la teoría sistémica. Para el autor de *Pasos para una ecología de la mente* (1985), es necesario trascender a las conductas y esencias del sujeto, y hallar en la pauta que conecta a los elementos la verdadera unidad de análisis y reflexión. En una conferencia de 1970 en la que Bateson reflexiona sobre conceptos sistémicos como forma, sustancia y diferencia, insiste en que la

pregunta clave no es de qué está hecha la tierra, el fuego o el agua, sino cuál es el patrón para que el fuego, el agua y la tierra sean fenómenos sociales. Debajo de la sustancia de los organismos, subyace el patrón interaccional por el que las cosas existen. Esta propuesta, centrada en las relaciones más que en la composición propia de los elementos, conduce a la reformulación de dos conceptos clave en las ciencias sociales: individuo y contexto. Este último, debe ser entendido no solo como el mundo externo y circunstancial del elemento-sujeto, sino como parte inherente del propio ser. La idea de contexto subjetivado resulta elemental especialmente al señalar que la unidad de supervivencia, merecedora de atención científica, no es el organismo con capacidad de reproducir (el individuo), la línea familiar o la propia sociedad, sino, como él mismo bautiza, el “organismo-en-su-ambiente” de forma inseparable. De este modo, ante la voluntad de explicar o comprender un segmento del comportamiento humano, es imprescindible tratar con circuitos totales y completos, y no únicamente con fracciones seleccionadas de los mismos. En esta misma línea, el autor revisa el concepto de “mente”. La lectura que ofrece de la misma revoluciona los planteamientos individuales y las prácticas psicosociales profesionales del momento. La mente, el mundo del procesamiento de la información, no está limitado por el cerebro, ni por la piel. Para Bateson (1985):

La mente individual es inmanente pero no solo en el cuerpo. Es inherente también en las vías y mensajes que se dan fuera del cuerpo; y existe una mente amplia de la que la mente individual es solo un subsistema. La Mente más amplia es comparable a Dios, y tal vez sea lo que algunas personas entienden por ‘Dios’, pero sigue siendo inmanente en el sistema social interconectado y en la ecología planetaria (p. 492).

Esta afirmación confirma la idea nuclear de su tesis, en la que el individuo no es sino en su contexto y no *existe* sino interconectado con algo que, al tiempo que lo conforma, le trasciende. En este marco de pensamiento, la idea de que el *todo es más que la simple suma de las partes* cobra toda la fuerza que entraña. Se puede afirmar que, así como el psicoanálisis expande la mente hacia dentro con sus distintas categorías de la consciencia; la cibernética lo hace hacia el exterior, incorporando al aparato psíquico de la persona el entorno social y

relacional en el que se desarrolla. Esta mirada sobre los sistemas humanos es esencial en este estudio, pues la complejidad del objeto escogido conlleva la imposibilidad epistemológica de comprender una conducta determinada (la baja adherencia terapéutica de las familias, la denominada resistencia de los usuarios, o la posición principalmente de control de los servicios expertos, por ejemplo) aislada de su contexto y de la red de relaciones que organizan su patrón comunicacional.

Aceptar estas premisas en su versión más rigurosa, aboca rápidamente a los pensadores del momento a un primer dilema: si todos los sistemas vivos son abiertos y por lo tanto interconectados e interdependientes, ¿cómo despejar la variable *observador* sin incorporarla al sistema superior creado por lo observado-observante? En el campo psicosocial, la primera cibernética se centra en estudiar las reglas de las familias, cómo éstas mantienen el síntoma y cómo hacer para cambiar esas pautas transaccionales. Sin embargo, esta revolución epistemológica no teoriza, en un principio, sobre el hecho de que aquello que se ve es inseparable de lo que se es como observador. Con esta cuestión por resolver, se impulsa una segunda cibernética (Watzlawick, 1995, 2009; von Foerster, 1996; Maturana y Varela, 1990) cuyo principal aporte es proclamar la inseparabilidad de los sistemas observados y observantes. Aunque esta cuestión no fue primordial en la primera cibernética, Bateson (1985) ya afirma que:

Lo que hay en el mapa-papel son representaciones de lo que hay en la representación de la retina del hombre que hizo el mapa. El territorio nunca va a ser abarcado. Siempre el proceso de representación será un filtro así que el mundo mental solo son mapas y mapas y más mapas [...] todos los fenómenos son literalmente apariencias (p. 485).

Lo que el autor sugiere es la existencia de un mundo externo construido inevitablemente por un observador que, precisamente, vive atrapado por sus límites perceptivos. En esta línea, Humberto Maturana (1998), desde la perspectiva de la biología, plantea la autopoiesis de los sistemas vivos, en concreto de los humanos. Para el autor, los sistemas son “una red discontinua de procesos circulares, de producciones moleculares, en el cual las moléculas

producidas [constituyen] mediante interacciones la red que las [produce], determinando su crecimiento” (p. 121). Es decir, la existencia de los sistemas vivos está garantizada por la red de interacciones que se tejen entre el mundo interno y externo de sus unidades básicas de relación. Esta imbricación entre sistema observado y sistema observante implica el cuestionamiento de principios positivistas como objetividad y neutralidad, especialmente en la tarea de comprender la ontología de los seres vivos. Así, uno de los principales debates que introduce la segunda cibernética, y que esta investigación incorpora con el mismo convencimiento que los postulados clásicos de la primera, es la susceptibilidad de los fenómenos sociales de ser *descubiertos* o *construidos*. Con esta pregunta la atención se desplaza de “*qué* es lo que conocemos” al “*cómo* lo conocemos”. El constructivismo biológico (Maturana y Varela, 1990), radical (Von Foerster, 1996) y social (Vigotsky, 1985) contribuyen en gran medida a encontrar respuestas sobre la forma en que se conoce y concibe la realidad social de los sistemas abiertos. En este sentido, Heinz von Foerster (1996) sugiere de forma radical que introducir al observador, como elemento activo en la configuración de la realidad observable, supone sustituir la idea de reconstruir la realidad externa por la construcción constante de la misma a manos de distintos sujetos. Según el autor, existen dos procesos encadenados que dan sentido a esta afirmación. Por un lado, es necesario comprender que todo lo dicho es dicho *por* un observador. Por otro, todo lo que se dice, al describir o explicar una realidad, es dicho *a otro* observador. Surge, por lo tanto, una construcción mutua de “lo real”, la cual trasciende a *la verdad* o a *la realidad externa* entendida desde una mirada positivista (von Foerster, 2003). El impacto mutuo entre observador y observado resulta tan incuestionable, que el anhelo por descubrir lo externo desde la neutralidad y la objetividad es insostenible desde el constructivismo más radical y social. Como indica Lev Vigotsky (1985), la realidad externa esta intrínsecamente unida al mundo mental de sus actores y a los procesos sociales que les sitúan. Los debates sobre la inseparabilidad de lo ontológico y lo epistemológico (McNamee, 1988) en la construcción de la realidad social atraviesan el presente estudio al enmarcar las interacciones entre familias, expertos e investigadora en un ineludible triángulo relacional que co-construye el objeto, su análisis y los resultados potenciales.

Como se aprecia, la segunda cibernética permite a la investigación incorporar una mirada subjetiva en el análisis de los fenómenos sociales sin por ello soslayar cuestiones objetivas asociadas a variables estructurales desarrolladas en líneas posteriores. En este sentido, el construccionismo social, considerado una de las nuevas voces posmodernas (Healy, 2001a) presenta una lectura interesante acerca de las prácticas profesionales en las que el encuentro con el otro, el diálogo y la conversación son esenciales. Defiende el vínculo entre las experiencias individuales y el contexto social, así como la naturaleza construida del conocimiento, del mismo modo que lo hace la sociología del conocimiento de Peter Berger y Thomas Luckman (1995), el constructivismo (von Foerster, 1996) y el constructivismo social de Vigotsky (1985). Sin embargo, para el construccionismo social no existe la dualidad entre mundo interno y mundo externo: el mundo es un todo imbricado al tiempo que permanentemente susceptible de subjetivación a través del lenguaje y las relaciones. Kenneth Gergen (1996), considerado padre del construccionismo social, afirma que “tanto el mundo como la mente son construcciones de las prácticas discursivas, están integradas en el lenguaje y, por consiguiente, están socialmente impugnadas y sujetas a negociación” (p. 94). Aunque con frecuencia se entiende el construccionismo como una corriente que niega la existencia material de la pobreza, la enfermedad o el hambre, los teóricos del construccionismo social insisten en señalar que sus postulados no son sinónimo de “nada existe” o “la realidad no se puede conocer”, sino que vuelven a poner el foco en lo que existe y en el hecho de ubicar su existencia en el lenguaje y los significados socialmente generados (Gergen y Warhus, s.f.). Es un intento de trascender un análisis de la mente y la vida emocional estrictamente individual, para explorar las consecuencias que tiene hablar de las vivencias subjetivas en términos culturalmente contextualizados. En esta línea, el lenguaje no solo es un instrumento que describe lo que acontece, sino el nombre de un contexto determinado que construye lo que sucede. En él habita simultáneamente la historia personal y la estructura social; las verdades humanas que fueron separadas de los condicionantes sociales que las crearon. En definitiva, el construccionismo social aplicado a la intervención social (Hoffman, 1993; Gergen y Gergen, 2011) reclama sacar a la luz la naturaleza política de las relaciones y experiencias del sujeto,

proponiendo el binomio biografía personal-estructura social, esencial en un estudio como el que se presenta, pues cuestiones como pobreza, infancia, abandono y violencia se entrelazan.

La introducción del macro-contexto, como dimensión explicativa de la conducta humana, hace necesario recuperar las teorías críticas del trabajo social en su sentido más amplio como otro de los pilares teóricos que sustenta esta tesis. Son especialmente útiles para analizar el funcionamiento de las instituciones y comprender de qué forma coexisten los distintos mandatos organizacionales, personales y familiares, por lo que a continuación se revisan las principales ideas de dicha corriente. El trabajo social crítico surge a partir de los años setenta en Estados Unidos de América, Canadá, Australia y Reino Unido. Con teorías dialógicas hegelianas y marxistas como bases conceptuales, plantea un trabajo social radicalmente opuesto al *case-work* consolidado a lo largo del siglo XIX, pues cuestiona tanto la lectura de la sociedad como el método básico de intervención social desarrollado hasta el momento. El *case-work* tradicional, es criticado por su excesiva profesionalización y por la lectura individualizadora que realiza del problema social en cuestión. Para la corriente crítica o radical clásica, tal y como señala el autor británico Iain Fergusson (2008), “los problemas que los clientes experimentaban eran producto no de su inadecuación o fallos personales, sino de las consecuencias de vivir en una sociedad de desigualdad, opresión y división de clases” (p. 99). De este modo se impulsa el trabajo comunitario y la categoría analítica “clase social” como eje esencial en la práctica crítica. Esta nueva forma de hacer y pensar se consolida en un contexto en el que el proyecto welfarista no es capaz de erradicar la pobreza, el movimiento protesta de mayo del '68 irrumpe con fuerza y la posterior crisis del petróleo afecta la economía global y doméstica por igual. Estos elementos sustentan un viraje general del activismo social hacia posiciones más marxistas que socialdemócratas. Asimismo, la entrada en el mundo del trabajo social de jóvenes ideologizados provenientes del ámbito de la sociología da lugar a una proliferación de un trabajo social crítico sensible ante distintas formas de opresión en Occidente (anti-racista, anti-opresiva, feminista, radical socialista, activista, etc.).

Precisamente el trabajo social feminista, una de las corrientes más vigentes vinculadas al movimiento crítico, es fundamental a la hora de introducir una mirada de género en un estudio

que versa sobre infancia, familia y parentalidad. Sus orígenes se sitúan en el movimiento feminista de los años 70, en el cuestionamiento de las diferencias entre hombres y mujeres por cuestión de género y, en definitiva, en la constatación de una desigualdad estructural que modela la posición de la mujer en el mundo (Hyde, 2008). Para las autoras clásicas Lena Dominelli y Eileen McLeod (1999), la opresión de género se inserta en la intervención social al aceptar la premisa de que “las mujeres necesitan ayuda para desempeñar con mayor eficacia los papeles que la sociedad les ha asignado [por lo que] los problemas sociales [...] residen en la construcción patriarcal de las relaciones sociales y no en las mujeres envueltas en esas relaciones” (p. 47). Las teorías feministas sugieren que el comportamiento individual de la mujer no depende de su naturaleza individual, sino de la influencia masiva que el sistema sociocultural y los valores patriarcales ejercen en su vida cotidiana. De este modo se cuestionan las nociones tradicionales sobre el matrimonio, familia, masculinidad, y se impulsa la lucha de las mujeres por poseer sus propias biografías. Complementariamente, las nuevas miradas postfeministas (Flax, 1987; Featherstone, 2001) sugieren una concepción de género no solo socialmente construida, sino relacionalmente sostenida. Así la abordan no como una cuestión estática configurada en base a las estructuras patriarcales, sino como producto de las interacciones entre hombres y mujeres, por lo que reflexionan sobre el papel de ambos en la co-construcción de las relaciones de género. En esta línea y en relación con el trabajo con infancia y familias, Dominelli (2002) señala:

El potencial de las mujeres para proveer el bien-estar individual tiene que ser entendido como una parte de la interacción entre la responsabilidad personal y las condiciones de sustento social. También es necesario repensar la parentalidad para afirmar las capacidades parentales de los hombres (p. 106)

El feminismo *post* trata de reconocer sus ambivalencias, omisiones y puntos ciegos. No obstante, su principal dificultad radica en la voluntad de mantener el equilibrio entre dos premisas aparentemente opuestas: la evitación de dicotomías que simplifiquen en exceso la realidad de las relaciones de género; y la conciencia permanente de la existencia de un sustrato de dominación a través de la cual la sociedad patriarcal impone a las mujeres las biografías

normativas disponibles (Flax, 1990). Más allá de los debates internos y matices de cada teoría, la presente investigación exige incorporar el pensamiento crítico presentado. Aunque las variables estructurales no se toman como único eje causal del maltrato infantil intrafamiliar, en un territorio en el que la psicopatologización y la responsabilidad individual es una atractiva tentación, introducir la perspectiva crítica en el análisis es un antídoto necesario para mantener una postura coherente con los principios de ética profesional y justicia social.

Por último, es conveniente detenerse en el deslizamiento que, especialmente las teorías críticas y estructuralistas realizan hacia posiciones posmodernas, movimiento en parte enriquecedor para esta tesis, pues permite reconciliar las dimensiones micro y macro sin entrar en disyuntivas excluyentes. El cuestionamiento a los enfoques radicales no solo ha provenido de los sectores más conservadores, sino que, el propio trabajo social crítico, ha detectado cuestiones susceptibles de revisión. El autor australiano Jan Fook (2002) plantea un aspecto clave: la rigidez del enfoque en su defensa de lo comunitario como forma principal y casi exclusiva de intervención. Gracias a la influencia de los estudios feministas de los años 70 y 80, el autor no solo critica este empobrecimiento de la intervención, sino que señala cómo el enfoque crítico ha reforzado los roles de género. En este sentido, el trabajo social crítico reservó el área macro-social y sociológica, tradicionalmente dominada por los hombres, a una categoría superior; al tiempo que las acciones de cuidado desarrolladas en el espacio micro-social, definitorias del trabajo social de casos llevado a cabo por mujeres, fueron devaluadas. Esta relación excluyente entre lo comunitario y lo individual, que durante un tiempo alimenta la teoría crítica, supone ciertas dificultades a la hora de articular el discurso crítico en el campo práctico de la intervención social. Como señala el propio autor,

En algunos de mis proyectos de desarrollo comunitario, los padres trabajaron conmigo efectivamente como activistas y voluntarios, pero al mismo tiempo necesitaban algún tipo de *counselling* sensible en el que poder abordar algunas de las experiencias más traumáticas que habían vivido en su trabajo y vida personal. ¿Era yo entonces un “conservador” por haber introducido algo de trabajo micro-social? (p. 6).

La falta de sintonía entre algunas premisas de la teoría crítica y las demandas fácticas del campo de la intervención queda recogida igualmente en el debate que se establece en torno a la relación de poder entre profesional y usuario, tema nuclear en este estudio. Esta cuestión ha sido reducida en el enfoque crítico a una relación de tipo opresor-oprimido, eludiendo que cada relación está situada no solo social sino subjetivamente, y que, por lo tanto, las áreas y espacios de poder son dinámicas y relacionales. Como señala Karen Healy (2001a):

Con excesiva frecuencia, parece que las teorías críticas evitan cuestiones urgentes sobre cómo implantar una orientación activista en ambientes en los que no sólo es inevitable la utilización manifiesta del poder y la autoridad del trabajador, sino que, en realidad, es fundamental para el trabajo que llevan a cabo [...] la caricatura que presenta del trabajador social privilegiado y al cliente en situación desventajosa conduce a unas generalizaciones excesivas acerca del poder, la identidad y los procesos de cambio en las prácticas de trabajo social (pp. 15-16).

Las reflexiones de estos autores muestran cómo la incorporación de un análisis macro-social al trabajo social sirve para introducir la lucha por los derechos y la justicia social en el discurso de la profesión, frente a la siempre persistente connotación benéfica y filantrópica de la ayuda social. Sin embargo, también parece que las “respuestas académicas sociológicas estaban ahí para obtener nuestra conversión [de los profesionales] en una forma de pensar más alta, más que para asistir o transformar nuestra práctica” (Fook, 2002, p. 7).

Así, las teorías *post*² (Healy, 2001a) ofrecen planteamientos útiles para las profesiones de la intervención social, incluyendo las teorías postestructuralistas de Jacques Derrida (2003) o Michel Foucault (1980). Este último, se postula como uno de los pensadores que más puede alimentar la mirada del trabajo social. Su principal aportación es la capacidad de ver el cambio social de forma antidogmática, pragmática, flexible y sensible al contexto. Para ello se sirve de dos claves conceptuales. Por un lado, la redefinición de poder que realiza por la que ni se

² La autora indica la diferencia entre postmodernismo y post-estructuralismo. El primero es un movimiento contra, de desilusión con la modernidad y las promesas incumplidas de la ilustración y el progreso. El post-estructuralismo, aunque comparte este desacuerdo con los aspectos humanistas de la ilustración, añade la idea de que el ser humano y su acción individual no debió ser colocado en el centro del curso de la historia eclipsando el verdadero poder objeto de estudio recogido en los discursos.

ejerce, ni se posee, simplemente se encuentra en cada una de las relaciones que mantienen las personas con su entorno. Las personas están situadas de manera diferente dentro de él, por lo que es necesario no realizar un análisis del mismo en términos represivos, sino productivos. En este sentido, Healy (2001a) señala que el poder “no solo actúa para someterlas [a las personas] sino para producir su sentido del yo, para inducir placer o para reforzar sus capacidades individuales” (p. 63). Por otro, plantea que, aunque existan estructuras sociales opresoras, las relaciones sociales que se establecen también propician fenómenos globales de poder. Es decir, ante la tendencia determinista de establecer una relación causa-efecto, entre supraestructura y opresión, este autor plantea una dinámica relacional entre los diferentes elementos de la sociedad múltiple, cambiante y localizada que facilita o no el surgimiento de *poderes*. Aunque las posibilidades que brindan el post-modernismo y el post-estructuralismo son importantes, y este estudio toma su noción de poder para analizar de qué forma habita tanto en las familias como en los expertos, existen, a juicio de los expertos dos riesgos potenciales (Healy, 2001a; Fook, 2002; Fergusson, 2008). Por un lado, su relativismo moral puede erosionar la idea de justicia social que, sumada a una noción flexible y dinámica de poder, puede conducir a una ignorancia permitida de las formas de poder fijas y dominadoras. En cuestiones de violencia, por ejemplo, tan peligroso es mantener una mirada de víctima permanente, como negar el sufrimiento y ceñirse a un relato en el que el ejercicio de la violencia en lugar de ser comprendido en términos psicosociales, es directamente justificado (Fook, 2002). Por el otro, el interés por lo simbólico y el lenguaje puede conducir a obviar la dimensión material. Si bien lo local es un efecto de lo estructural, no se puede ignorar la experiencia material de pobreza, sexismo y racismo. En ese sentido, señala Healy (2001a), “clase social”, “género” y “raza” sirven “para comprender y responder a la interacción entre lo estructural y lo simbólico en la génesis de la desventaja social” (p. 179).

En definitiva, este capítulo ha tratado de organizar una malla sistémica enriquecida con algunas propuestas críticas y posmodernas. Tal y como indica Victoria Dickerson (2010), no es posible el denominado eclecticismo epistemológico, pues en la forma de ver la realidad subyace también una intencionalidad de la que es imposible disociarse. Así, proclamarse sistémica y post-estructural, sería un acto de incoherencia. No obstante, sí es factible tomar

prestados conceptos teóricos de otras corrientes, con la única intención de hallar un caleidoscopio teórico con el que abordar cada uno de los elementos de análisis. En esta línea se propone el uso de lentes complementarias a la óptica sistémica que permitan una lectura multidimensional del objeto de estudio. Así, incorporar la microfísica del poder *foucaultiana* para comprender cómo operan los sistemas expertos y las familias; introducir el construccionismo social para recuperar la subjetividad de los elementos a través de las narraciones; o enmarcar desde la teoría crítica las situaciones de vulnerabilidad y desigualdad para tomar conciencia de las fuerzas que operan sobre el objeto de investigación en su versión más holística, ayuda a comprender la trama interaccional de la red de sistemas que conforman el estudio. Como señalan Alfonsa Rodríguez y Norberto Barbagelata (2014) lo que la epistemología sistémica logra unir y pone a dialogar gracias a los aportes críticos, constructivistas y posmodernos es “el peso de lo diacrónico -la historia de la relación, de cada miembro del sistema, las pautas de la familia de origen- y lo sincrónico, es decir, la organización del sistema [en el contexto] en el aquí y ahora” (p. 50).

CAPÍTULO 2. MALTRATO INFANTIL E INVESTIGACIÓN: BREVE CONTEXTUALIZACIÓN

Como recién se ha señalado, éste no es un trabajo exclusivo sobre maltrato infantil intrafamiliar. Sin embargo, querer comprender la intervención sociofamiliar derivada del mismo y sus efectos exige tomar este fenómeno como punto de partida. Así pues, a lo largo de este capítulo se aborda de forma resumida una aproximación conceptual y etiológica, para transitar finalmente por los principales estudios realizados en esta materia y que constituyen los antecedentes teóricos y metodológicos del presente trabajo.

2.1. Maltrato infantil intrafamiliar: un fenómeno complejo

El trato cruel, cosificado e instrumentalizado de los niños en las distintas sociedades que conforman la humanidad puede remontarse a épocas prehistóricas, pero la noción de maltrato infantil no irrumpe en el imaginario científico como objeto de estudio hasta finales del siglo XIX. Henry Kempe (1962), uno de los primeros estudiosos del tema, empieza a reconocer la existencia de traumatismos cerebrales, fracturas óseas o quemaduras profundas en niños y niñas, cuyo carácter no accidental exige un mejor estudio diagnóstico. Además de definir este fenómeno desde la mirada más empírica posible, traza las líneas de pensamiento y estudio que guían todavía hoy muchos de los trabajos sobre el maltrato. Así, señala las distintas tipologías de maltrato (abuso físico, emocional, negligencia y explotación sexual), sus síntomas, consecuencias y las características de los abusadores. A partir de este momento se suceden una serie de definiciones que otorgan más o menos importancia a determinados aspectos.

El ámbito jurídico es uno de los que más rápidamente ha tratado de definir el maltrato infantil intrafamiliar. Para la *Convención Internacional de los Derechos del Niño* (1989), el maltrato infantil es: “toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, maltrato o explotación, mientras el niño se encuentra bajo la custodia de sus padres, de un tutor, o de cualquiera otra persona que le tenga a cargo” (Art.19). Por su parte, el Consejo de Europa, en 1978, define el maltrato como:

Actos y carencias que turban gravemente al niño, atentan contra su integridad corporal, su desarrollo físico, afectivo, intelectual y moral y cuyas manifestaciones son el descuido y/o lesiones de orden físico y/o psíquico y/o sexual por parte de un familiar u otras personas que cuidan de él (IV Coloquio de criminología, Estrasburgo, Consejo de Europa, 1978).

Este tipo de definiciones establecen una serie de personas responsables, mayoritariamente vinculadas a tareas de cuidado. Su corte legalista se instala en el discurso cotidiano de quienes abordan el problema del maltrato infantil, y supone el salto de lo científico y lo académico a lo institucional. Representan la toma de conciencia de un problema determinado, al tiempo que consolidan a la infancia como un grupo social con categoría propia. La lógica de lo legal, de la culpabilidad, el delito, la norma y el castigo se instala en una cuestión social compleja y multidimensional. Se inyecta una lectura lineal, determinista y, hasta cierto punto, reduccionista, en la que la acción violenta del adulto relega a un segundo plano las dimensiones culturales, sociales, relacionales y personales.

Como respuesta a esta tendencia, autores como Michael Mackenzie, Jonathan Kotch y Li-Ching Lee (2011), señalan la necesidad de dirigir los estudios hacia propuestas comprensivas del fenómeno, tomando como epicentro del análisis no tanto el hecho violento sino el proceso de maltrato en el seno de una familia. En esta línea, Arnon Bentovim (2000) sitúa el maltrato infantil dentro de la violencia familiar, pero lo explica como un producto propio de los sistemas organizados por traumas, los cuales incluyen tanto al individuo y a la familia como a los ayudantes terapéuticos, la comunidad y los valores culturales. En estos sistemas, los abusos y los efectos traumáticos derivados de los mismos y su abordaje facilitan una dinámica relacional en la que las figuras protectoras quedan neutralizadas o minimizadas a través de los preceptos de no ver, no oír, no hablar y no pensar en la maldad. Para el autor, al igual que la violencia física y sexual, “el abuso emocional, denigración, la descalificación, la crítica, la hostilidad pueden utilizarse en forma similar con los seres queridos y con los menos poderosos para lograr objetivos y metas” (p. 38). Para Juan Luis Linares (2002, 2006), el maltrato a la infancia se produce por una corrupción de la característica esencial que define a la especie humana, el amor. Según Linares, hasta el neolítico, el humano habitaba en base a la supervivencia

cotidiana, por lo que reconocía nuclear el apoyo del grupo en el que habitaba y el amor era no solo una vía para la reproducción, sino para la protección. Sin embargo, a partir de la revolución técnica posterior y el comienzo de tareas más sofisticadas como las agrícolas y pastorales, la naturaleza deja de ser vista únicamente como una fuente de vida, sino también como un espacio de dominación. El valor de la solidaridad amorosa de etapas anteriores es sustituido por el manejo de la naturaleza como síntoma de evolución, progreso y poder. Transformar la naturaleza es el inicio de la sociedad cultural; el fin de la naturaleza de subsistencia. Con ella se instalan relaciones de dominación, de modo que la estratificación social, la organización intergeneracional de la familia y los vínculos familiares pasan a estar definidos por los valores del patriarcado. Para el autor, se consolida el poder como distorsionador principal del elemento básico humano: el amor. El maltrato es, por lo tanto, un producto cultural que surge como estrategia para mantener determinado estatus. Así la lectura intersubjetiva del maltrato incluye una mirada contextual y estructural en la que la desigualdad y la asimetría de poder están presentes en cualquiera que sea el nivel de interacción humana (Perrone y Nannini, 1998). Para Jorge Barudy (1998), la violencia familiar, el maltrato infantil en particular, expresa una disfunción del sistema familiar, institucional y social que rodea al niño, cuya suma no logra ni proteger su correcto desarrollo, ni el ejercicio activo de sus derechos. Desde esta doble visión ecológica y política, la familia expresa las fallas de todos los sistemas por lo que, tal y como recoge el Observatorio de la Infancia (2006), el maltrato infantil es “la acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño de sus derechos y su bienestar, que amenacen y/o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad” (p. 14). Esta definición, pluriactoral y bidimensional, representa un punto de partida interesante para esta investigación, pues si bien se centra en el maltrato infantil, permite contemplar la responsabilidad directa o indirecta de otros actores sociales implicados en el mismo.

2.2. Etiología del maltrato infantil intrafamiliar

La búsqueda del origen de los malos tratos infantiles dentro de la familia ha sido y es un tema central en el campo de la investigación social y de la conducta. No obstante, antes de abordar

la etiología del maltrato, es necesario situar el cambiante interés por el niño y su bienestar a lo largo de la historia. Tal y como señalan los principales escritos sobre infancia (Kempe y Kempe, 1985; Martínez Roig y De Paul, 1993; Cantón y Cortés, 2007), en los inicios de la vida en sociedad, ésta no se preocupó por los abusos ni el trato inhumano que los pequeños y pequeñas de sus comunidades pudieran recibir. Los hijos no deseados morían, y si la familia presentaba dificultades económicas, los niños y niñas eran usados como mano de obra barata o, directamente, como esclavos. El infanticidio era ejercido para obtener beneficios purificadores; mejorar la situación económica de la unidad de convivencia; o simplemente como estrategia para mantener la honra y alejar la desdicha proporcionada por un hijo con discapacidad. Las ideas que sostenían su trata y asesinato estaban vinculadas al mantenimiento del prestigio y la propiedad privada en términos de posesión del niño-objeto. Durante los primeros estadios de la Edad Media, no existía una verdadera conciencia de la particularidad del niño, ni del proceso de crecimiento ni de su maduración. Tal y como señalan Joaquín De Paul y M. Ignacia Arruabarrena (2002), hasta que no se consigue una leve mejora de las condiciones de vida para una parte acomodada de la sociedad, no empieza la preocupación por el devenir de la familia ni de los niños que en ella habitan. Es con el inicio de la Edad Moderna, y con la eclosión del Renacimiento cuando la mirada de la sociedad se dirige a un plano más emocional y afectivo, en el que lo racional deja de ser el único eje sobre el que desarrollarse. Con la culminación de la Revolución Industrial y la consolidación de binomios como vida pública-privada; vida laboral-vida familiar, la familia y el infante abandonan la periferia de los análisis societales. Así, la idea de que maltratar a los infantes supone un debilitamiento del principal recurso de futuro empieza a arraigar débil y paulatinamente en la sociedad decimonónica. A partir de ese momento, se suceden algunos movimientos y acciones que marcan el camino de la consolidación del maltrato infantil como problema susceptible de estudio.

Algunos de los más importantes son los siguientes (Kempe y Kempe, 1985; De Paul y Arruabarrena, 2002; Linares, 2002):

- ✓ 1825. Nace el *Child Welfare Movement* en los Estados Unidos de América del Norte, impulsando una nueva visión de la indigencia infantil, el abandono y el maltrato.
- ✓ 1868. Mientras en Londres el raquitismo y las malas condiciones de habitabilidad son contempladas como causas de las patologías infantiles. En París el catedrático de Medicina Legal, el Prof. Ambroise Tardieu, valora la existencia de una nueva sintomatología denominada “síndrome del niño golpeado”.
- ✓ 1874. Se crea la Sociedad Neoyorkina para la Prevención de la Crueldad con los Niños.
- ✓ 1909. La Asociación Americana para el Estudio y Prevención de la Mortalidad Infantil establece que las causas del maltrato infantil son no solo morales, sino psicosociales y que están infradiagnosticadas.
- ✓ 1946. Johan Caffey empieza a establecer relaciones entre hematomas externos y alteraciones radiológicas en infantes atendidos en la consulta.
- ✓ 1961. Henry Kempe organiza la reunión anual de la Academia Americana de Pediatría de ese año, que tendrá como tema central el “síndrome del niño golpeado”, poniendo de manifiesto la existencia del maltrato infantil como nueva patología. A partir de ese momento, se institucionaliza el concepto y comienza la proliferación de estudios y artículos en torno al maltrato infantil.
- ✓ 1974. Nace la CAPTA (*Child Abuse Prevention Treatment Act*) por la que se obliga a denunciar las situaciones sospechosas de abuso infantil. Se abre la puerta a una intervención legal de un hecho catalogado, en ese momento, no solo como patología sino como delito.

En conclusión, el maltrato empieza a ser reconocido en la sociedad occidental y capitalista de mediados del siglo XIX. En concreto nace en un contexto anglosajón, industrializado y con un fuerte interés por los nuevos problemas sociales, como es el caso del maltrato infantil

intrafamiliar y su etiología. La revisión bibliográfica sobre esta cuestión señala la existencia de un relato, consensuado por la comunidad académica anglosajona, y aceptada por el resto de Occidente, también en España. En él se distinguen tres corrientes en la elaboración de teorías explicativas: psicopatológicas en primer lugar; sociológicas posteriormente; y socio-interactivas por último (De Paul y Arruabarrena, 2002; Picornell, 2006; Cantón y Cortés, 2007). Aunque esta clasificación es muy útil, y sostiene el presente punto, el estudio de los documentos originales indica que las distintas escuelas y pensamientos ofrecieron sus hipótesis y teorías de forma no siempre contrapuesta o consecutiva, sino también de manera simultánea y acumulativa. Es decir, ni los pioneros en los años sesenta fueron exclusivamente radicales de la psicopatología y la psiquiatría como causas explicativas; ni las principales miradas sociológicas denostaron las aproximaciones psicológicas y biográficas que en un principio se manejaron. Sin embargo, es innegable el predominio de la psicología y de las ciencias de la conducta en una primera ola de investigaciones. Del mismo modo, a lo largo de los años setenta, las experiencias y manifestaciones antibelicistas relacionadas con el movimiento de mayo del '68, la crisis económica vinculada al petróleo, o la consolidación de los Estados de Bienestar en Europa propiciaron estudios cuyos resultados apelaban a cuestiones más estructurales y societarias. De manera breve, y con la idea de conocer los puntos clave de la historia investigadora sobre el tema que se aborda, se presentan dos enfoques complementarios sobre la eterna pregunta acerca del maltrato infantil intrafamiliar: el porqué del mismo.

Por un lado, el modelo psiquiátrico o psicológico, parte de la premisa de que el adulto violento no tiene posibilidad de controlar sus impulsos agresivos, actuando el maltrato de forma ajena a su voluntad. Los sentimientos de insatisfacción y frustración potencian la agresividad incontrolada que acompaña el maltrato y actúan como disparadores de la violencia. Sin embargo, el matrimonio Ruth Kempe y Henry Kempe (1985), referentes de este enfoque, aseguran que las actitudes violentas surgen de los traumas personales no elaborados, más que de la falta de control o de un sentimiento de inferioridad. A raíz de su trabajo como pediatras en el Hospital de Colorado, los Kempe postularon que el comportamiento violento era una respuesta al estrés, ya fuera éste producto de malas condiciones económicas, o fruto de

“tensiones íntimas esenciales”. En su libro, *Niños Maltratados* (1985), consideraron que ciertos mitos sobre la criminalidad y la anormalidad o patología de los padres que maltrataban a sus hijos eran incuestionablemente falsos. Para los autores, el clásico argumento de la patología mental de los progenitores servía como separación y distinción entre el “ellos” y el “nosotros” aliviando las conciencias y eliminando los miedos asociados a la conducta desviada. El núcleo explicativo del “síndrome del niño golpeado” residía en el trastorno de la relación entre padres e hijos que podía ser transmitida de generación en generación si no se abordaba el daño subjetivo del padre de manera preventiva o rehabilitadora. Los autores desconocían de qué manera se transmitía la aptitud de ser padre de generación en generación, pero hipotetizaron que las huellas precoces de la experiencia pre-verbal en la relación padre-hijo del propio padre violento torturaban su subconsciente y le hacían imposible cambiar en relación con su hijo actual. Para los Kempe el abuso infantil era la consecuencia de un padre dañado en su infancia, ignorado y desconfirmado, que ante su nuevo papel parental ponía en funcionamiento modelos aprendidos de parentalidad autoritaria, violenta o pasiva. Este padre, que no puede desarrollar la empatía debido a la falta de una relación de apego segura, es incapaz de conectar con el sufrimiento del hijo, pues tampoco ha sido capaz de conectar con su propio sufrimiento como infante. Como se observa esta teoría explicativa remite a nociones relativas a la teoría del apego (Ainsworth y Bell, 1970; Bowlby, 1989) y establece una de las principales hipótesis de trabajo en este ámbito: la transmisión generacional del abuso. Esta última cuestión ha sido el núcleo de las investigaciones de esta corriente. Tras demostrar que la transmisión no era de carácter genético o biológico, sino experiencial, parte de la comunidad científica probó que el simple hecho de que un infante hubiera sufrido abusos por parte de sus cuidadores no implicaba que en la vida adulta fuera a *reproducir* el modelo violento (Kaufman y Zigler, 1987). En este sentido, Byron Egeland, Deborah Jacobvitz y L. Alan Sroufe (1988), conscientes de que las excepciones eran igual de relevantes que los resultados generales, señalaron que el ciclo del abuso lejos de ser considerado un proceso inevitable era rompible, siempre que hubiera habido un apoyo emocional estable, una terapia en la que elaborar el daño del padre y una relación no abusiva con un igual que sirviera como laboratorio para experimentar y aprehender nuevas formas de relación. En definitiva, este enfoque etiológico de corte histórico-biográfico

centrado en el padre/madre abusador es uno de los más relevantes en el campo de estudio, y especialmente para el trabajo social, por la contribución comprensiva que hace del abusador y las posibilidades de cambio del mismo. No obstante, durante los años sesenta hubo también una importante producción literaria en la que la cuestión era analizada desde la psiquiatría más organicista en base a conceptos estáticos como enfermedad mental, patología y desviación (Steele y Pollack, 1968; Resnick, 1969; Spinetta y Rigi, 1972).

Por otro, el denominado modelo sociológico, toma como foco el contexto en el que el maltrato infantil intrafamiliar toma forma. Así las variables sociales y los valores culturales ocupan un papel central en la idea de que es la sociedad quien legitima altos niveles de autoridad y violencia. David Gil (1975), autor de referencia de este modelo, en su aproximación más social del maltrato realiza dos reflexiones básicas. En primer lugar, se pregunta por las expectativas colectivas de la niñez en Occidente y revisa el valor de la obediencia, la sumisión y la conformidad en la sociedad moderna más allá del ámbito familiar. Para el autor, el uso de la fuerza en las relaciones interpersonales entre seres con distintos niveles de poder no solo está permitido en la sociedad, sino que constituye parte de su esencia. Ejemplo de ello son las relaciones entre hombres y mujeres; guardianes y prisioneros; adultos y niños y un largo etcétera. En segundo lugar, analiza también los aspectos económicos del fenómeno del maltrato. Para ello amplía la mirada más allá de la pobreza crónica de determinadas capas sociales, y señala las condiciones laborales alienantes como factor clave en el desarrollo de la frustración y el sentido de pérdida de control de los individuos. Así concluye, que la conducta individual (en este caso el maltrato a los niños) no es sino “un reflejo de las fuerzas sociales mediadas a través de la genuina personalidad de cada individuo” (1975, p. 350). En esta misma línea, Richard Gelles (1973) plantea que el origen del maltrato infantil intrafamiliar no puede conformarse con teorías sobre la enfermedad de los padres, impulsivos, inmaduros o depresivos (Stelle y Polack, 1968; Spinete y Rigler, 1972). Así, desarrolla un modelo psicosocial en el que las características del propio niño, la socialización de los padres y sus consecuentes estados psicopatológicos adaptativos, la posición social de los mismos, la clase social y las características de la comunidad sirven de marco interpretativo para el estrés situacional al que tiene que enfrentarse la familia. Ese marco que conjuga lo interno y lo externo, y ese estrés

situacional y multinivel explican, según Gelles, la aparición del maltrato infantil. James Garbarino (1977) y Kathleen Kostelny (1992) se esfuerzan por definir el maltrato infantil como un problema comunitario y mover la mirada de la pobreza como situación, al empobrecimiento social como proceso. El riesgo no se asocia tanto a la capacidad económica de una determinada familia, sino a la ecología humana socialmente empobrecida disponible (vecindad poco cooperativa, tensión interfamiliar, etc.). Este tipo de entornos, ofrecen un horizonte más negativo, pesimista y desesperanzado que otros entornos en los que quizás la capacidad económica es similar, pero las redes de apoyo están más fortalecidas. Garbarino (2001), plantea el maltrato infantil como un síntoma de dificultades, no solo individuales o familiares sino también de la comunidad y el vecindario. Esta tendencia por valorar tanto el mundo interno de la persona como el externo que lo rodea en la cuestión etiológica, se ve también recogida en el trabajo de Jan Belsky (1980), denominado modelo ecológico. Basado en la propuesta de Urie Bronfenbrenner (1979) de entender la realidad social como un conjunto de sistemas que interactúan a distintos niveles, Belsky (1980) toma los cuatro, el individual, el microsistema, el exosistema y el macrosistema, y establece una serie de elementos que lo componen y que más que interactuar, acaban configurando mutuamente el mundo personal y social de la familia. Para el autor:

Mientras los padres que abusan se incorporan al microsistema de la familia con historias de desarrollo que pueden predisponerles a tratar a los niños de una manera abusiva (desarrollo ontogénico), las fuerzas que promueven el estrés tanto dentro de la familia (microsistema) como fuera de ella (exosistema) aumentan la probabilidad de que el conflicto padre-hijo ocurra. (p. 330).

El hecho de que la respuesta de un padre a este conflicto y al estrés adopte forma de maltrato infantil es vista como una consecuencia tanto de la experiencia del padre como de la experiencia del niño. Además, los valores y prácticas de crianza que caracterizan a la sociedad o la subcultura en la cual se sitúa el individuo, la familia y la comunidad están integrados en el propio maltrato

La consolidación de esta mirada explicativa ha supuesto que muchas de las investigaciones en este campo, tanto para determinar las causas como las consecuencias de maltrato infantil, se basaran en los principios ecológicos (Parke y Lewis, 1981; Fuster, García y Musitu, 1988; Drake y Pandey, 1996; Barudy, 1998), integrando cuestiones psicológicas y sociológicas como dos caras de una misma realidad.

2.3. Maltrato, intervención e investigación: antecedentes del estudio

El tema motor de esta tesis, el maltrato infantil intrafamiliar, ha sido y es una cuestión de enorme interés para los investigadores de distintas disciplinas como el trabajo social, la psicología, la sociología, la medicina o la antropología. Las preguntas etiológicas, centrales en un primer momento, han perdido importancia en los estudios actuales, los cuales se centran en aspectos relacionados con las consecuencias del trauma, su abordaje y los resultados de la intervención. Recoger todos los estudios sustanciales, relativos a estas cuestiones, realizados a lo largo de la historia y sus distintos aportes sería en sí mismo un trabajo de investigación y documentación propio. Por este motivo, a lo largo de este epígrafe, se presentan algunos de los textos más relevantes para el objeto de esta tesis, que es básicamente, la intervención sociofamiliar en casos de maltrato infantil intrafamiliar desde la perspectiva de las familias implicadas. La selección de la literatura aquí presentada responde a dos motivos. De una parte, en una dimensión teórica, se revisan estudios estatales que abordan en mayor o menor medida esta cuestión: la intervención profesional e institucional. De otra, se mencionan trabajos mayormente extranjeros que, sin desviarse del tema central, sientan precedentes metodológicos y epistemológicos esenciales para esta tesis, y que serán desarrollados, más ampliamente, en el capítulo dedicado al método.

El estudio sobre la protección a la infancia, realizado a nivel estatal se caracteriza por tomar dos variables concretas como referencias organizativas y analíticas de la misma: “tipología de maltrato” y “medida de protección”. Especialmente esta última sirve de base para las investigaciones más significativas, las cuales arrojan experiencias, relatos, expedientes y datos concretos, sobre una única realidad, sea ésta el acogimiento residencial, el familiar o la

adopción. La medida de protección que más estudios alberga es el acogimiento residencial, tendencia coherente con la concepción sobre la protección de la infancia desamparada que durante las últimas décadas ha nutrido la red de recursos específicos para tal fin. A pesar de las indicaciones legislativas y técnicas que desde los años noventa han sugerido la preservación familiar como espíritu de la protección de la infancia, la separación de infantes y progenitores es una práctica fuertemente arraigada, tanto en el imaginario social y profesional, como a nivel institucional y organizacional. En este sentido se encuentran textos revisionistas, realizados mayormente desde la psicología, que recogen los principales dilemas de dicha medida en lo referente a cuestiones evolutivas y vinculares del niño (Defensor del Pueblo Español, 1991; Fernández del Valle, 2003; Palacios, 2003; Martín, 2007; Bravo y Fernández del Valle, 2009; López, Fernández del Valle, Montserrat y Bravo, 2010). También abundan estudios que exploran la pertinencia y efectividad del acogimiento residencial en situaciones de trastorno de conducta y problemas de salud mental (Galán, 2013; 2014), proponiendo adaptaciones institucionales y modelos comprensivos del síntoma en un marco en el que lo social y lo clínico deben conversar. Sin embargo, el análisis del acogimiento residencial desde una perspectiva crítica y política que incorpore cuestiones como el poder, el género o la clase social como variables centrales del mismo es todavía escaso. Algunas de las excepciones más relevantes cuestionan los paralelismos de las instituciones de protección infantil con instituciones correctivas (Sitara, 2013) y examinan la reproducción, inesperada, de las desigualdades sociales y violencias estructurales que dicha medida alberga (Centeno, 2012). La atención que esta medida de protección ha captado se refleja al constatar que la mayoría de los estudios longitudinales sobre protección de la infancia toman como universo muestral exclusivamente a la población acogida residencialmente (Fernández, Álvarez, Bravo, 2003; Ocón Domínguez, 2003). No obstante, estos estudios permiten vincular la medida con el proceso de inclusión posterior a la salida (Sala, Jariot, Villalba y Montserrat, 2009) y arrojar de forma rigurosa datos descriptivos sobre la medida en sí misma y su funcionamiento (Fernández del Valle y Fuertes, 2000; García, 2007; Verde, 2012; Domínguez y Mohedano, 2014).

Por otro lado, el acogimiento familiar ha sido estudiado, bien desde los retos que representa para los implicados y las posibilidades que ofrece a la comunidad profesional (Chana, 2012),

como desde una aproximación más antropológica en la que la vivencia de las familias acogedoras son el objeto de investigación (López, 2010). En lo relativo al acogimiento en familia extensa, es de especial interés el estudio de Carme Montserrat (2006) al abordar esta medida desde las expectativas, necesidades y visión de futuro de las infancias protagonistas. El factor que constituye un denominador común en la mayoría de la literatura revisada hasta el momento es la ubicación del niño como epicentro de los estudios, análisis y resultados, muy en sintonía con el principio del interés superior del menor, impulsado definitivamente por el Comité de los Derechos del Niño y su comentario número catorce en 2013. Este principio encuentra su traducción psicosocial en la legitimización y consolidación de la existencia de unas necesidades de la infancia concretas (López, Torres, Fuertes, Sánchez y Merino, 1995). En esta línea y en coherencia con la centralidad del niño y el joven adolescente, en los análisis que se hacen desde y sobre la protección a la infancia, ha proliferado la literatura sobre jóvenes extutelados y su mundo. Así se exploran sus vivencias retrospectivas, sus experiencias post-tutela, normalmente residencial, y su actual transitoriedad a la vida adulta (Turró y Cortés, 2004; Casas, Montserrat y Malo, 2010; Montserrat, Casas, Malo y Bertan, 2011; Laiz, 2013; López, Santos, Bravo y Fernández del Valle, 2013; Silva y Montserrat, 2014).

En su interés por analizar la protección a la infancia desde los discursos profesionales e institucionales, las investigaciones presentan una aproximación mixta que aúna la administración de cuestionarios y el uso de datos secundarios de tipo estadístico (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2002), con la realización de entrevistas en profundidad principalmente a profesionales, servicios e infantes (Domínguez, 2009; Fernández, 2014; Gurbindo, 2014; Jauregui, 2015). El análisis documental, vaciado de expedientes y reordenación de los datos recogidos por las Administraciones también ha sido usada como técnica principal de investigación en el análisis de un servicio de protección a la infancia concreto (Peregrino, 2014). Por lo general, se observa que a nivel estatal predominan estudios explicativos, derivados de análisis cuantitativos de datos primarios o secundarios que se complementan con investigaciones cualitativas, cuya principal técnica es el análisis de contenido. Se ofrece una descripción sistemática, objetiva y rigurosa de la comunicación manifiesta de las personas entrevistadas, es decir profesionales, recursos (familias

acogedoras) y menores. En el ámbito madrileño estas tendencias se mantienen (Rodríguez-Zarza, 2012), y más allá de las investigaciones citadas anteriormente, los informes del Defensor de Madrid de 2007 y 2010 muestran como el foco analítico recae en dos elementos: el acogimiento residencial y el niño como unidad de estudio aislada relacionalmente. El interés por el niño maltratado como parte inseparable de una familia concreta inserta en un entorno social y humano particular; y el proceso de intervención profesional realizado con la misma como principal núcleo de investigación queda relegado a un segundo plano. Aunque la mayoría de los estudios incorpora en su marco teórico una visión ecológica de la realidad del maltrato infantil intrafamiliar, por lo que contempla variables familiares y sociales tanto de protección como de riesgo, son pocas las que incorporan a la familia nuclear del niño o niña como elemento susceptible de estudio; como sujeto co-protagonista de un proceso de intervención complejo. En esta línea, algunos artículos recuperan el derecho de defensa de las familias maltratadoras en un contexto de protección de la infancia dominado por la noción del interés superior del menor señalado anteriormente (Bosch, 2012). Otras ponen directamente la atención en la necesidad de incorporar a estas familias de forma activa en los procesos no solo de investigación (De la Herrán, García e Imaña, 2008) sino de intervención (Trenado, Pons-Salvador y Cerezo, 2009).

Ante una realidad investigadora en la que las familias de los niños pocas veces son preguntadas por su experiencia en los servicios de protección a la infancia, se ha revisado la literatura internacional para comprender el abordaje metodológico y teórico de dicho objeto. Así en base a estudios generalmente australianos, canadienses y estadounidenses (Gaudin, Polansky, Kilpatrick y Shilton, 1996; Courtney, 1997; Alpert, 2005; Mayan, Gray, Lo y Hyshka, 2011), se plantea una investigación, cuya principal aspiración es contemplar a la familia, que incluye al niño o la niña dañado y los sistemas profesionales que la abordan, como unidad de intervención e investigación. De este modo, la tesis no se ciñe a tipologías de maltrato o medidas de protección como punto de partida, sino que, en su afán por captar la multiplicidad y heterogeneidad de la protección a la infancia, prefiere dejar que la realidad de la intervención, con sus dificultades, incertidumbres y contradicciones atraviese y enriquezca la misma. Así, ofrece un itinerario por distintas familias y sus miembros, quienes a través de sus

palabras invitan a la investigadora y a los lectores a su mundo, formado por vivencias pasadas, presentes y futuras; por madres, profesionales, abuelas y niños. De forma complementaria, la visión profesional es también recogida en un ejercicio de confrontación con la narración familiar y de construcción de mapas discursivos amplios, holísticos y heterogéneos. Esta tesis es, en definitiva, un intento de no sucumbir automáticamente a la fragmentación de la realidad, aunque como ya se advierte, cierto grado de compartimentalización analítica resulta inevitable en la construcción del marco conceptual.

CAPÍTULO 3. LA PARENTALIDAD CONTEXTUALIZADA

La tarea de desgranar el objeto de estudio es parte fundamental de cualquier trabajo de investigación. Conseguir una mirada sobre el mismo, variada, coherente, incómoda, plural o simplemente distinta, forma parte de los capítulos sucesivos que conforman la parte teórico-conceptual de la tesis. En particular van destinados a construir y desmigalar al mismo tiempo los cuatro elementos clave de la tesis; parentalidad, dinámica de maltrato, sistemas expertos e interacción familia-servicios. Para ello se hace uso de la red epistemológica y teórica anteriormente señalada, de forma que se mantengan las tensiones ineludibles entre los aspectos individuales y estructurales; los socioculturales y los psicológicos; y los saberes técnicos y los cotidianos³. En concreto, este capítulo dedica su atención a la dimensión sociológica y psicosocial de la parentalidad, indagando qué aspectos de la macroestructura y del microcosmos relacional se interpelan en su significado actual.

3.1. Parentalidad: una visión sociológica

La parentalidad es explorada en este primer subepígrafe como un fenómeno social inevitablemente influenciado por las transformaciones societarias más relevantes de los últimos siglos. Así, a partir de la industrialización y su impacto en las relaciones de parentesco y crianza, se aborda tanto la posmodernidad y su nuevo sentido de familia, como la importancia de la variable género en la construcción del concepto que se estudia.

³ Antes de iniciar la construcción teórica del objeto de estudio, es necesario realizar una breve aclaración conceptual. Tras un estudio enciclopédico (De Lucas y Astray, 2010; Ander-Egg, *et al.* 2011) de los términos clave del estudio, *sistema familiar* y *sistema experto*, y principalmente para evitar redundancias y pesadez en el texto se ha decidido hacer uso de vocablos análogos, consciente de todas las diferencias existentes, para designar dichos conceptos. Así pues, para el primer término se usan palabras como *familia* y *núcleo*. En el caso del segundo, se ha optado por utilizar los conceptos de *organización* e *institución* como sustitutivas de la noción original. De igual modo, aunque con menos frecuencia, es posible hallar expresiones como *servicios*, *dispositivos*, *agencia* o *sistemas profesionales*.

3.1.1. La familia en la sociedad postindustrial

La evolución de las relaciones paternofiliales en el seno de la familia es una constante a lo largo de la historia. El paso de una crianza vinculada prácticamente a la alimentación y supervivencia de la especie, a una crianza donde lo que prima es el afecto y el bienestar del niño *per se* comienza a vislumbrarse a partir del siglo XVIII. En un sutil deslizamiento identitario de la familia, ésta deja de ser contemplada únicamente como unidad básica productiva para convertirse fundamentalmente en una institución socioafectiva de reproducción social (Gaitán, 1999, 2006). En esta línea, la implementación de la escuela como espacio de socialización y de la educación formal como privilegio juega un papel crucial en la configuración de la sociedad industrial. Los postulados que Jean-Jacques Rousseau recoge en el *Emilio* (2015), así como todos los esfuerzos de la pedagogía clásica por situar al niño en el centro de su cuerpo teórico son los cimientos académicos sobre los que reposa la escuela moderna (Abbagnano, 1992). Se trata de una pedagogía humanista y natural enfocada a formar en primera instancia al hombre y, posteriormente, al ciudadano como eje fundamental del progreso de la sociedad. Así, lo que acontece es el siguiente proceso: la familia, el hogar, deja de ser una prolongación de la vida social, y se transforma paulatinamente en un espacio íntimo en el que poder acoger sentimientos. La emoción y lo afectivo se inscriben en su interior, en tanto la socialización de los niños, pasa a estar en manos, principalmente de la escuela (Pérez Sánchez, 2004). Esta aparente pérdida de funciones de la familia no es sino un espejismo: la familia se configura y autodefine por la presencia de infantes en la misma y debe asumir una serie de conductas, socialmente predeterminadas, *de y para* con ellos. Familia e infancia comienzan a definirse mutuamente y las dinámicas de control, abandono y sobreprotección cobran sentido donde antes solo había experiencias de supervivencia mutua. Aunque este proceso de transformación social de la familia pueda parecer unitario y homogéneo, lo cierto es que afectó de manera distinta en función de la clase social de pertenencia. La industrialización y su sociedad moderna representaba la victoria del pensamiento burgués y, en consonancia, la infancia proyectada era un retrato de dicha hegemonía económico-intelectual. De ese modo se concibe una sola infancia universal que se instala como concepto normativo y como institución de dominación (Pérez Sánchez, 2004). Lourdes Gaitán (2006) señala la dificultad que implica para la familia

obrero aplicar los principios de la familia moderna basados en la autoridad paterna, el cuidado del hogar de la mujer y la sobreprotección del menor. Estas exigencias en la vida privada debían ser asumidas por el trabajador y trabajadora obrera en un contexto de alta conflictividad social derivado de las abusivas prácticas laborales ejercidas durante la industrialización más incipiente. En este contexto adverso, con pocas posibilidades de satisfacer las funciones asignadas por la nueva organización social, la clase obrera fue considerada deficitaria y necesitada de civilización, por lo que, en nombre de la educación y el progreso, se inició un proceso de dominación no solo en términos laborales, sino culturales y sociales. En este sentido, y desde una mirada crítica, se puede afirmar que la infancia moderna, aquella vinculada a la familia y posteriormente a las instituciones educativas, se impone a la infancia del Antiguo Régimen para garantizar la continuidad del modelo capitalista, a través de sujetos programados para obedecer y reproducir las peticiones de éste (McLaren, 1997, McLaren y Giroux, 1998). El producto de la industrialización es, en cualquier caso, la legitimización de una familia tradicional nuclear, apoyado en valores sexistas, clasistas, racistas y heteronormativos (McGoldrick y Carter, 2003), en la que la unión de hombres y mujeres se promueve principalmente para formar una familia con descendientes, no para vivir en pareja. La división de roles de género es incuestionable, y aunque en la industrialización los hombres y las mujeres son usados como mano de obra al servicio del crecimiento económico, el padre se construye en torno a un papel de proveedor económico conservando una prudente distancia emocional, mientras que la madre es la titular de la vida doméstica y el afecto. Es un tipo de familia en la que apenas hay nada que negociar y el sacrificio es aceptado por ambos en nombre de la familia (Rodríguez, 2001a).

El paso de una sociedad industrial, con la fábrica, el obrero y el patrón como elementos clave de los conflictos y necesidades societarios más significativos, a una sociedad post-industrial en la que la manufactura se sustituye por los servicios, el conocimiento, el desarrollo tecnológico y los valores de la creatividad y la individualización por bandera (Bell, 2006), conlleva una serie de cambios no sólo económicos y políticos, sino también relacionales. Uno de esos cambios se encarna en la denominada familia posmoderna. Es un tipo de familia en el que los valores de la modernidad se hipertrofian (Rodríguez, 2001a) y conducen a formas de relación en las que

pesa más la autonomía, la independencia y la privacidad que el sentido de pertenencia y cohesión interna (Garbarino y Barry, 1999). El aumento de la esperanza de vida y el mayor control de la fecundidad, así como la apertura del mercado laboral a la mujer, parecen contribuir a hacer más difusa la línea que separa las tareas de reproducción y producción tradicionalmente asignadas a mujeres y hombres respectivamente (Flaquer, 1999). Es un tipo de familia que parece expresar cierta des-legitimización del patriarcado como sistema de dominación vigente, y que especialmente a nivel conyugal aspira a la democratización de la vida íntima, apostando por la *pura relación* en términos del sociólogo Anthony Giddens (1997). Para el autor:

El imperativo de la comunicación abierta y libre es *la conditio sine qua non* de la pura relación. La autonomía, la ruptura de la compulsividad, es la condición para el diálogo abierto con el otro. Este diálogo, a su vez, es el medio de expresión de las necesidades individuales, así como el medio por el que la relación se organiza reflexivamente (p. 176).

Conceptos como: comunicación abierta y libre, la expresión de necesidades individuales y una relación reflexiva son nociones que marcan una clara distancia con la familia nuclear moderna en la que la comunicación no necesita de parámetros de igualdad para ser efectiva. Una de las características que Robert Neuburger (2015) señala sobre las nuevas familias posmodernas es el hecho de que ahora el *padre de familia* pueda ser tanto un hombre como una mujer, lo cual conduce a una paulatina “in-diferenciación” de los roles padre/madre y a una necesaria organización familiar basada en la metáfora de “fábrica con dos patrones”. La familia posmoderna exige una nueva dinámica comunicacional conyugal y parental en la que “la calidad de la relación es lo que se pone sobre el tapete, insistiendo en que la intimidad debe sustituir a la autoridad paternal. Por ambos lados se requiere sensibilidad y comprensión” (Giddens, 1997, p. 95). En definitiva, la familia posmoderna aspira a materializar la cultura de la escucha, de la protección frente al estilo autoritario. Una familia que desea ser padres sin dejar de ser pareja; ser firme al tiempo que sensible; y velar por las individualidades de cada uno al tiempo que mantiene el mito de la familia nuclear intacta.

No obstante, esta nueva categoría sociológica de la familia del siglo XXI es materializable por familias que pueden trasladar sus preocupaciones hacia el sí-mismo y las formas de relación que anhelan mantener con los otros. Nuevamente, es de obligación ética plantearse de qué forma este nuevo modelo normativo se articula en familias vulnerables y sumidas en la pobreza, cuyos condicionantes sociales y económicos dificultan la posibilidad de ejercer esta propuesta más equitativa e introspectiva. Esta cuestión remite a la noción de marginalidad y desviación, que hoy afecta a nuevas categorías de población: las nuevas familias pobres y vulnerables de hoy conviven con las clásicas familias marginales de ayer (Castel, 2014). Son familias que no se han construido de forma transgeneracional a la luz de una identidad exclusivamente marginal. Alternan áreas y periodos de cierta competencia, laboral o relacional, reconocidos por la sociedad, con periodos y espacios de absoluta precariedad y desesperación. Aunque la identidad que subyace a cada uno de estos grupos de familias sea radicalmente distinta, los resultados para quienes viven la exclusión, aunque sea temporalmente, son los mismos. Sus reacciones son vistas como inapropiadas y la sociedad organizada pasa a tratarles como gorriones, intrusos, o parásitos. En *Vidas Desperdiciadas*, Zygmunt Bauman (2005) señala que la precariedad y el sufrimiento de estos excluidos de nuevo siglo, no son más que las consecuencias de una determinada forma de progreso económico y organización social. Son víctimas colaterales “inevitables”. Parafraseando a Richard Rorty (1999), el autor se pregunta si habrá suficiente de “los nuestros” para mantener “nuestra forma de vida”; si habrá personas que se ensucien las manos limpiando “nuestros” váteres y cobrando diez veces menos que “nosotros”, que nos sentamos a teclear en “nuestros” escritorios. Bauman muestra como la realidad social y normatividad del ciudadano tecnológico, intelectual y creativo es la otra cara de la precariedad y la exclusión. Para el autor, el nuevo contexto posindustrial se caracteriza por la paradoja de hacer vivir al sujeto en condiciones aparentemente infinitas para poder “ser libre de convertirse en alguien” (Bauman, 2006, p. 68). Esta premisa encierra dos contradicciones claves en la construcción de una identidad excluida y residual. Por un lado, el hecho de poder *convertirse en alguien* introduce indefectiblemente un punto de incertidumbre y de fragilidad sobre lo que el sujeto *ya es hoy*. Por otro lado, las opciones resultan no ser tan infinitas: la educación no es accesible a todos

los niveles, el empleo no es estable ni seguro, la vivienda pertenece al banco, el barrio se empobrece, la dignidad se diluye. ¿Qué hacer con un yo al que se le supone el don de la creatividad y la auto superación en un contexto pobre de oportunidades? ¿Cómo vivir entre el fracaso y la oportunidad? Este contexto en el que todo es posible pero incierto provoca en las clases sociales pobres una serie de sufrimientos psíquicos, sociales y familiares que amplifican los riesgos y precarizan, en última instancia, la parentalidad. La transformación de la familia a lo largo de la historia, y especialmente en las últimas décadas es esencial para comprender muchos de los movimientos implícitos pero cruciales que subyacen en la parentalidad en general, y en el maltrato infantil intrafamiliar en particular. Así pues, es necesario preguntarse, ¿qué se entiende por parentalidad? ¿Qué representa y qué oculta la noción de parentalidad en la cotidianidad de las sociedades occidentales? ¿Qué implicaciones tiene la parentalidad en el interior de la familia, en especial en cuanto los roles de género y sus funciones atribuidas? La investigación de Tashuna Albritton, Meghan Angley, Valen Grandelski, Nathan Hansen y Trace Kershaw (2014) expone los distintos significados que la noción de parentalidad encierra para cada uno de los actores, según el género. Mientras para la mujer es algo dado e indiscutible que amplía su rol de enlace y cuidadora; para el hombre la parentalidad es un fenómeno alrededor del cual construir una nueva identidad, adicional, de padre proveedor-autosuficiente. Sin embargo, ante dificultades económicas, o problemas de pareja, se puede producir la retirada parcial o total del hombre, abandonando sus responsabilidades parentales. Es en base a supuestos como estos, que desde la teoría social crítica y feminista se defiende la necesidad de poner fin a los términos ciegos de género como parentalidad, padres, progenitores y un largo etcétera. Tal y como recuerda Simon Lapierre (2008), conviene no olvidar que mientras las expectativas tanto internas como externas de hombres y mujeres sean distintas, el análisis social de los mismos deberá ser también diferenciado (Cuadro 1). Con esta idea se desglosa brevemente la parentalidad en base al género según estudios recientes sobre familia y sociedad en Occidente actual.

3.1.2. Ser padre: hombre, familia y sociedad

La irrupción de la categoría familia posmoderna trae consigo la introducción del “ser padre” como objeto de estudio propio. El interés por esta categoría responde a una decisión ético-política, así como a la convicción de que la presencia y ejercicio de la paternidad es positiva para los hijos y el conjunto de la familia. En este sentido, Marsha Kline Pruett, Carolyn Cowan, Philip Cowan y Kyle Pruett (2009), observan que, aunque “los beneficios del padre se sostienen a través de culturas, estructuras familiares y tipos de organización parental” (p. 16), no existe todavía consenso acerca de los deberes, roles y las expectativas que sobre ellos deben tenerse. Este aparente vacío normativo introduce un nivel de flexibilidad en el “deber ser” del padre que abre las puertas a una serie de modalidades. Así pues, a través de análisis de materiales clínicos y antropológicos, se han establecido tres ámbitos en los que la paternidad difiere en su comprensión y articulación: social, intrafamiliar y personal.

En un nivel social, es decir aquel referido a cómo se relaciona el padre con el mundo externo, Neuburger (2015) ofrece dos tipos ideales claramente diferenciados. Por un lado, presenta un padre denominado *jupipère*, en el que el peso de la ley está por encima del interés del grupo familiar. Este padre prioriza su vínculo con el mundo público y externo frente al mundo interno de la familia. Así, las confidencias, la intimidad y los vínculos intrafamiliares están siempre supeditados al cumplimiento del deber social. Son padres que están dispuestos a entregar a sus familias, a disociarse de las mismas, con el fin de mantenerse del lado correcto de la norma. Su rol principal sigue estando vinculado al trabajo y a la producción. La familia es, únicamente, un escenario secundario en el que reforzar su rol principal de proveedor. Por otro lado, el padre *mafioso* es aquel que vive la ley social como el enemigo violento que acecha a su familia, de la cual él es parte indisoluble. Impone una lealtad pesada, en el que la familia no solo es un escenario de actuación, sino un elemento *per se* de construcción identitaria. Entregar su familia a la autoridad de la ley social sería entregarse a sí mismo. Es un padre más abierto a las emociones y a las relaciones íntimas en el interior de la familia como estrategia para consolidar su papel de padre dominador.

La segunda dimensión, vinculada a la paternidad en la dinámica intrafamiliar, presenta tres tipos de padre, definidos a partir de la relación que mantienen con la madre. Así, y siguiendo con el mismo autor, se distingue un *padre-macho* que trata de imponer en el seno familiar una figura distinta y diferenciada de ésta. Es el padre del fútbol, de la complicidad masculina con los hijos y de cierta seducción para con sus hijas. Frente a él, se halla un *padre-madre* que desea amamantar, asear, cambiar pañales, cuidar como una madre, ser el núcleo de la crianza inicial. Este padre se basa en el modelo conyugal igualitario, con roles parentales *a priori* intercambiables. Michel Delage (2015), en un intento de incorporar un padre independiente de la madre, introduce el *padre-activador*, encargado de estimular e introducir la exploración, el aprendizaje, y la valentía. Es el que, según el autor, inserta límites e introduce la conciencia de riesgo.

Por último, en un nivel más personal, Matteo Selvini (2001) describe en clave interna a los padres de la posmodernidad. El *narcisista sacrificado*, es un hombre que cree en sí mismo, que se halla solo ante sus propios recursos y posee un marcado sentido del deber familiar. Aunque parece tener todo bajo control, alberga un sentimiento de carencia y de miseria social y afectiva, pues no ha podido descubrir la intimidad o la cooperación ni con su madre ni, por supuesto, con su padre. En este sentido, Michel Labarre (2013), en su estudio sobre jóvenes padres primerizos ubicados en entornos precarios, señala que las principales dificultades que experimentan son el continuo cuestionamiento de sus habilidades parentales, las preocupaciones por la (auto)suficiencia material y financiera, así como la dificultad de ser padre y esposo al mismo tiempo. Sus preocupaciones están ligeramente más vinculadas a cuestiones de la estructura social, que a las puramente psíquicas. Son unos padres precarios, que no solo vivencian el profundo cambio interno y relacional que implica la paternidad, sino que lo hacen en medio de un proceso de desafiliación social (Castel, 2014) y de doble precariado: ni buen trabajador, ni buen padre (Jamoulle, 2015). Así, dentro del *narcisista sacrificado*, Selvini (2001) encuentra dos padres en apariencia opuestos. Aquellos que, debido a sus carencias económicas y emocionales, encuentran imposible ser padres de otra persona que no sean ellos mismos; y aquellos que, en una posición intermedia, se hallan profundamente deprimidos y no encuentran su lugar en el mundo laboral ni familiar. Estos

últimos son padres incapaces de “ganarse el pan”, que observan como los hijos se alinean con la madre ante su incapacidad de responder a sus demandas. Aquellos hombres-padres que viven atrapados entre las expectativas posmodernas del buen padre presente, y las posibilidades reales de serlo que el contexto les ofrece, son los padres más comunes, tanto en el estudio de Pascale Jamoulle (2015) como en la clasificación de Selvini. De otro lado están los *autárquicos hedonistas*, en los que el individualismo y el hedonismo conviven con un pobre sentimiento de pertenencia y del deber. Persiguen la consagración profesional y viven un exceso de vínculo familiar como una restricción a la libertad. Por último, presenta a los *autárquicos neuróticos*, que suelen asignarse el rol de salvador a través de una relación íntima con la madre basada en la reciprocidad. Este tipo de padre se asemeja al *soft male* de Robert Bly (1998), quien, a pesar de haber tenido un padre emocionalmente distante, tiene la autodeterminación de no querer ser como él y se esfuerza por ir contra la cultura hedonista y patriarcal dominante.

Si bien esta aproximación a la paternidad en los hombres representa un breve esbozo de las tendencias recogidas por algunos estudios clínicos y antropológicos, recoge dos de los aspectos clave que la definen: la construcción de la paternidad en torno al eje central de la madre ya sea como complemento o sustitutivo; y la representación del principal conflicto de los hombres padres: la función de los cuidados como amenaza o dificultad al mantenimiento de su función productiva.

3.1.3. Ser madre: mujer, familia y sociedad

La familia posmoderna es también un escenario confuso para las mujeres occidentales. Para la socióloga alemana, Elisabeth Beck-Gernsheim (2003), la mujer de la actualidad protagoniza un proceso de individualización pendular en el que oscila de la posición “ya no más” y el “aún no”. Es decir, es una mujer empujada a cuestionar los modelos tradicionales patriarcales de la organización social, pero que no acaba de encontrar las condiciones sociales necesarias para encarnar el nuevo tipo de mujer feminista superadora de desigualdades. Aunque como señala, se han producido avances en cuestiones educativas, laborales y de sexualidad, las viejas

estructuras persisten y coexisten con las nuevas propuestas biográficas y sociales de las mujeres. Los empleos están planteados bajo la creencia de que la trabajadora es un sujeto exento de tareas domésticas; la maternidad, y sus indicaciones relativas a su adecuado o incorrecto desempeño están directamente vinculadas a las necesidades del mercado laboral introduciendo la mano de obra femenina como regulador; la vida en pareja, una de las áreas en las que implementar los modelos igualitarios, regresa a una organización patriarcal con la llegada del bebé, etcétera.

Para la terapeuta familiar Froma Walsh (2004), en Occidente se promueve una cultura muy negativa de las madres y de las relaciones de interdependencia en las que los objetivos finales siempre son la autonomía y la separación. Asimismo, cualquier tipo de dificultad en el infante será adjudicado en primer término a la mujer, incluso si ella no es la protagonista o ejecutante del déficit. Tal y como señala:

No debe presumirse que las dificultades escolares de un niño criado en una familia monomarental se deben a la ausencia del padre en la casa. Lo esencial es si el niño se siente abandonado o bien atendido por quienes importan para él, y de qué manera pueden fortalecerse los lazos positivos dentro y fuera del hogar (p. 75).

Los viejos patrones de la mujer-madre, operan todavía con fuerza tanto en las relaciones íntimas como en un nivel estructural. En este sentido, es complejo introducir el ideal de relación pura defendido por Giddens, pues tal y como señala Bauman (2006), olvida que, si en la relación existe un ser dominante y otro dominado, la parte débil raramente es consultada, su libertad de elección se ve mermada y en definitiva cuenta con menos recursos de los necesarios para atender “puramente” a sus deseos.

Frente a esta organización patriarcal en la que predominan valores como separación, autonomía y valentía, asociados a cierto tipo de masculinidad, estudios feministas reivindican el vínculo, el cuidado y la escucha como condiciones esenciales del ser humano. En este sentido Carol Gilligan (1982) propone una ética del cuidado por oposición a la ética de la justicia de Lawrence Kohlberg (1992), en la que precisamente, el cuidado hacia los otros, aleja a la mujer

de su desarrollo moral potencial. De forma antagónica, la autora propone una ética del cuidado en la que reclama la voz silenciada de la conexión como algo positivo a lo largo de todo el ciclo vital. Al situar el cuidado como noción central de su tesis, Gilligan toma las necesidades del otro como punto de partida sin olvidar que la actora principal es una mujer que debe ser reconocida y valorada, precisamente, por sus funciones vinculares con los otros. Para esta perspectiva, el cuidado y, por lo tanto, la maternidad no se consideran una carga desagradable de la que haya que liberarse. Para la filósofa Carolina del Olmo (2013), tan intolerable es la identificación de la mujer con la maternidad, como que se imponga el mito de la mujer trabajadora como única salida posible. Para la autora es necesario cuestionar la tendencia a obviar la red cuidados y de dependencia que une a las personas como base de la organización social. Desde esta mirada, el debate se centra en problematizar la vigencia del binomio mujer-madre, si bien la maternidad no es frontalmente discutida y se prolonga como un elemento posible en la configuración de la identidad de la mujer. Sin embargo, para Beatriz Gimeno (2014), los puntos negativos sobre la maternidad, precisamente por la necesidad de poner en positivo los valores del cuidado, han sido silenciados y no han alcanzado la categoría de existencia. Para la autora:

Las mujeres hacen sus elecciones acerca de la maternidad en un contexto coercitivo acerca no sólo de no tener hijos sino especialmente de tener acceso a las ventajas, a la felicidad que puede proporcionar no tenerlos, así como a la ignorancia de los problemas, las desventajas o la infelicidad que puede conllevar tenerlos (párr. 4).

La inexistencia de discursos negativos sobre la maternidad, tienen una excepción: la mala madre. Aquella mujer que no quiere, no puede o no sabe cuidar de sus hijos, es una mujer perversa o deprimida que representa la categoría social que ninguna mujer desea ocupar. En este sentido, para la autora, mientras el buen padre puede serlo como quiera o como pueda, la buena madre debe amar a sus hijos de forma incondicional, incluso según las lecturas más radicales, por encima de sí misma. El amor maternal no admite en este caso matices. Danielle Turney (2000), critica la ética de los cuidados pues plantea dos contraindicaciones. Por un lado, se naturalizan las conexiones y vínculos, dejando imágenes pauperizadas e incompletas de

mujeres que no pueden o no quieren ejercer el rol de cuidadoras. Por otro lado, la incapacidad o no voluntad de cuidar conlleva a pensar que la mujer abdica de sus derechos y títulos de ser madre.

Como se aprecia, la relación entre maternidad, feminidad, patriarcado y feminismo sigue siendo objeto de reflexiones y teorías. Son trabajos teóricos que complementan las nociones psicológicas de las mujeres del siglo XX, cuyo foco recaía en la mujer-madre como un todo inseparable. La teoría del apego de John Bowlby (1969, 1995), la idea de madre suficientemente buena de Donald Winnicott (1993) o la propuesta de la prehistoria del vínculo de Berry Brazelton y Bertrand Cramer (1993) son aportes fundamentales en la comprensión de la maternidad que se enriquecen con teorías sociales cuestionadoras de los roles de género y su naturalización.

	FAMILIA INDUSTRIAL	FAMILIA POSMODERNA
	Jerarquía organizadora Roles de género rígidos	Democracia interna Relación pura
PADRE	Periférico Proveedor	Jupipère /Mafioso Macho/ Madre/ Activador Narcisista/Autárquico Neurótico/Autárquico Hedonista
MADRE	Torre de control Reproducción	Reivindica Valores de cuidado Reivindica la no-maternidad Libre sin red

Cuadro 1. La parentalidad sociológica. Elaboración propia. 2018.

3.2. La parentalidad: una visión psicosocial

El abordaje sociológico de la parentalidad realizado se enriquece con la visión psicosocial de la misma, esencial para comprender la dinámica del maltrato infantil intrafamiliar. Así, este

apartado trata de comprender qué fuerzas operan, además de las sociales, en el desarrollo de la identidad parental del adulto y en la ejecución de las funciones asignadas a dicho rol. En este sentido, se analiza la familia como institución a través de la lente de la terapia familiar estructural, se exploran las principales fuentes de estrés para las familias y se revisan cuestiones como el ciclo vital familiar contextualizado y los procesos de individuación y apego con respecto a la familia de origen.

3.2.1. La familia según la terapia familiar estructural

El estudio psicosocial de la parentalidad exige indagar en la trama relacional que organiza y califica el hecho de ser padre/madre. En este sentido, Salvador Minuchin (1977), en su libro *Familias y Terapia Familiar* trasciende a la habitual definición de familia. Más que ser “un grupo de personas formado por individuos unidos, primordialmente, por relaciones de filiación o de pareja” (Roche, 2006, p. 9), la familia es leída en términos de funciones y de estructura. Para el autor, padre de la terapia familiar estructural, la familia es un sistema más en la red de sistemas interconectados, cuyas principales funciones se realizan tanto dentro como fuera de la misma. Por un lado, debe garantizar una protección psicosocial de sus miembros. Por otro, debe facilitar su acomodación a la cultura dominante y transmitir la suya propia de forma natural. En ese sentido, el autor señala que la familia es la matriz de la identidad, pues lleva consigo la doble misión, de dar identidad y pertenencia al sujeto, y simultáneamente, prepararle para la separación y la salida de la familia. Es, por lo tanto, un sistema sociocultural abierto y dinámico, capaz de adaptarse a circunstancias cambiantes, ya sean de origen interno o externo. Para Minuchin (1977), la familia se hace comprensible a través de la estructura, la cual define como:

Conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de la familia. Una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse, y estas pautas apuntalan el sistema (p. 86).

Según el autor, las pautas transaccionales regulan la conducta de los miembros de la familia, las cuales son mantenidas por dos sistemas de coacción: uno genérico relacionado con las reglas universales que organizan la familia de forma explícita; y otro idiosincrático, trazado en la cotidianidad de la vida familiar que remite a expectativas mutuas y negociaciones mayormente implícitas. Desde esta premisa es la familia, las relaciones y su calidad quienes en última instancia satisfacen las demandas de sus miembros, inevitablemente interdependientes. Así, interesa ver cómo es la estructura en la que estos miembros se insertan al tiempo que la configuran. ¿Cuáles son los espacios en los que cada miembro se desarrolla? ¿Qué les caracteriza? ¿Existen lugares prohibidos para algunos miembros? ¿Gozan todos sus miembros de los mismos privilegios? A continuación, se ofrece una breve aproximación a los principales conceptos y dimensiones de la estructura familiar (Aponte, 1976; Umbarger, 1987; Minuchin y Fishman, 1988; Minuchin, Fishman y Rosman, 1990; Minuchin, Colapinto, Minuchin, 2009; Minuchin y Nichols, 2010).

La familia está organizada por subsistemas, los cuales están formados en función del género, sexo, interés o función. Un individuo puede pertenecer a varios subsistemas diferentes, obtener en cada uno distintas cotas de poder, y desempeñar funciones diferenciadas. Aunque las díadas madre-abuela; hijo-padre pueden ser subsistemas igualmente, existen tres subsistemas tipificados que trazan un mapa sobre el que explicar y comprender toda la variedad de interacciones familiares. Estos subsistemas son: el conyugal, el parental, el fraternal.

El subsistema conyugal es el formado por la pareja. En él se requiere una acomodación mutua y cierto grado de complementariedad en el que mantener parte de individualidad. Es un subsistema complejo pues requiere un equilibrio de identidad y relación en el que poder invertir el “yo” sin diluirlo en el “otro” y alcanzar un nivel deseado de pertenencia. En este subsistema, cada parte apunala la acción del otro y en él se puede fomentar el aprendizaje, la creatividad y el crecimiento (Troya, 2000).

El parental, aunque muchas veces confundido con el conyugal, surge con la llegada del primer hijo. En este sentido, se debe trazar un límite que permita el acceso del infante a ambos padres al tiempo que lo excluye de las relaciones conyugales. Jorge Colapinto (1995) insiste en que es imposible que los padres puedan proteger y guiar, sin al mismo tiempo controlar, limitar y restringir. Asimismo, los niños no pueden crecer e individualizarse sin rechazar y atacar. Es la parentalidad una cuestión que requiere que padres e hijos acepten la constante y necesaria acomodación mutua, en la que “el uso diferenciado de autoridad constituye un ingrediente necesario del subsistema parental” (Minuchin, 1977, p. 96).

El subsistema fraterno, por su lado, es entendido como un laboratorio social en el que explorar relaciones entre iguales. En la fratría, los niños se apoyan, se enojan, se aíslan o se asisten. En definitiva, aprenden mutuamente cuestiones como la negociación, la cooperación y la competición. Pero además los hermanos suelen ser la pasarela perfecta entre el mundo familiar y el mundo exterior (Namysłowska y Siewierska, 2010). A través de ellos, suelen entrar las nuevas experiencias y creencias capaces de cuestionar los mitos y la propia idiosincrasia familiar.

El enfoque estructural reorganiza la familia entorno a grupos funcionales y de relación, al tiempo que plantea reglas de interacción, patrones y espacios mentalmente definidos. Para ello se sirve de tres dimensiones clave, que a continuación se presentan. Por un lado, los límites son aquellas reglas que definen quiénes y de qué manera participan en determinado sistema. En el marco de comprensión sistémico, la palabra límite no refiere tanto a la cuestión normativa del “deber ser” o “deber hacer”, sino a la línea imaginaria o no, que separa y protege a los sujetos en un sistema de relaciones. Cuanto más claros sean, mejor se desarrollan las funciones asignadas. La idea es que los límites puedan permitir una escucha de las necesidades de otros subsistemas, dando lugar a su reorganización, al tiempo que proteger la intimidad y el desarrollo de cada miembro evitando filtraciones o intromisiones dañinas (Minuchin, 1977; Minuchin y Fishman, 1988).

Por otro, la jerarquía es una dimensión que, aunque se presta a confusión con términos similares como autoritarismo o frialdad (Omer, Steinmetz, Carthy y von Schlippe, 2013), encierra otro tipo de significado. La jerarquía en un sistema familiar está directamente relacionada con la garantía de obligaciones y protección de los más fuertes hacia los más vulnerables. Es un elemento en el que especialmente los miembros adultos del subsistema parental pueden poner en marcha funciones tanto nutricias como normativas (Díaz Usandivaras, 1986) para con los infantes, y que en caso de hallarse invertida o deslizada puede dar lugar a conflictos y malestar.

En último lugar, los subsistemas pueden relacionarse a través de alianzas o coaliciones. Si la asociación entre dos o más miembros sucede en un nivel generacional similar, se denomina alianza, entendiéndola como una trama positiva de complicidad y apoyo mutuo. Si, por el contrario, la sintonía entre los miembros se produce entre distintas generaciones, excluyendo de la relación a terceros de la misma, se le denomina coalición.

En conclusión, la mirada estructural de la familia decodifica el objeto de estudio en términos más operativos para el ámbito psicosocial, facilitando así la comprensión de la dinámica que se establece entre las familias maltratadoras y los servicios de protección a la infancia.

3.2.2. Presiones externas y presiones internas: contexto y ciclo vital

La familia está expuesta a presiones internas, derivadas de la evolución de cada uno de sus miembros, así como a presiones externas materializadas en demandas de las instituciones sociales, la sociedad organizada y todos los imprevistos de las familias. Existe un proceso simultáneo de cambio y estabilidad que, cuando las posibilidades de responder a las demandas se agotan, puede dar lugar a situaciones de desprotección infantil. Para Salvador Minuchin y Michael Nichols (2010) existe la posibilidad de que el estrés se origine a raíz de un contacto indeseado o poco satisfactorio con elementos extrafamiliares. Los conflictos vivenciados en el mundo laboral, político, relacional con el vecindario, por ejemplo, tienen un impacto en el sistema individual del sujeto, que puede expandirse hasta el conyugal y/o parental. Es posible,

que un padre se sienta insatisfecho con su tarea como líder de la empresa y acabe criticando a su marido coaligándose con su hijo en contra de éste. Todo esto son movimientos sutiles, no planificados e inconscientes, pero que organizan las dinámicas una y otra vez y que demuestran que los sistemas están irremediabilmente interconectados. De otra parte, el estrés puede provenir de un contacto de toda la familia con un hecho exterior conmovedor. Una mudanza, una crisis económica grave, un fallecimiento inesperado son ejemplos de factores externos que afectan, aunque de forma distinta, a todos los miembros de la familia. Es común también que el estrés nazca de situaciones idiosincráticas de la familia, la cual respondió adaptativamente en un momento dado, pero que con el trascurso del tiempo las estrategias usadas han quedado obsoletas. Un ejemplo claro se observa cuando tras el fallecimiento de la madre, el padre y la hija mantienen, exactamente, la misma relación que cuando la madre vivía. Por último, el estrés puede provenir de una crisis de tipo evolutiva, en la que el momento vital de uno o varios miembros requiere la negociación de nuevas reglas familiares y nuevas áreas de individuación de sus miembros. Este tipo de estrés suele ser habitual en la adolescencia de los hijos o cuando se incorporan o salen nuevos miembros al sistema familiar.

Este estudio del *estrés* que proponen Minuchin y Nichols (2010) recuerda a la clasificación de crisis que autores como Frank Pittman (1990) o Karl Slaikeu (1996) han elaborado. El primer autor, señala que existen crisis derivadas de un golpe inesperado remitido de fuerzas externas, crisis vinculadas al desarrollo de los sujetos, crisis estructurales que amenazan la organización familiar y crisis de desvalimiento.

Así, las crisis circunstanciales o crisis situacionales, en términos de Slaikeu (1996), son crisis inesperadas, apoyadas en un factor ambiental. El *locus* de control está situado fuera del individuo o de la familia. Se caracterizan porque aparecen de manera inesperada y repentina, suelen generar un estado de emergencia y pueden llegar a afectar a toda la comunidad. Ejemplos de este tipo de crisis son las enfermedades físicas o una muerte inesperada, los desastres naturales, un divorcio, o las contrariedades económicas. La reorganización que sigue a las crisis circunstanciales ofrece la posibilidad de mover a las personas y a las familias hacia

niveles más altos o más bajos de funcionamiento, por lo que existe la opción de crecer o retroceder.

Otro tipo de crisis son las sobrevenidas; es decir, aquellas propiciadas por el propio desarrollo del ciclo vital. En cada estadio de desarrollo es inevitable una crisis de algún tipo. La familia tiene la obligación de adaptarse a la cambiante capacidad funcional o al estado emocional de la persona que entra en la nueva etapa de desarrollo. La respuesta natural de la familia es demorar el cambio, o incluso castigarlo y evitarlo. Los problemas de la crisis surgen cuando una parte de la familia trata de impedirlo en lugar de definirlo y adaptarse a ella (Pittman, 1990).

Radicalmente opuestas, por su naturaleza, son las crisis estructurales, pues nacen de las tensiones ocultas sin resolver que subyacen en la estructura del sistema familiar. Estas crisis, surgen como intentos de evitar cambios que obligarían a modificar la estructura de forma profunda.

Por último, se hallan las crisis de desvalimiento: son aquellas que surgen cuando la falta de un miembro disfuncional o dependiente afectan a la homeostasis familiar. Los niños, las personas mayores, los enfermos crónicos y las personas dependientes son sujetos que mantienen atada a la familia con sus exigencias, al tiempo que les confieren una organización más o menos estable. En el momento en el que uno de estos elementos deje de cumplir ese papel, la familia deberá revisar no solo su *modus operandi* sino su estructura.

Como se observa, el correcto desarrollo de las funciones parentales y el equilibrio de la familia depende del contexto que le rodea, el sistema de creencias y valores que posee y los cambios evolutivos de sus miembros (Walsh, 2004). Las familias luchan y batallan para hacer frente a crisis no siempre comprensibles. El tipo de cambios que deben hacer, son denominados transiciones, y en función de lo esperado o inesperado del evento detonante de la crisis, serán transiciones normativas (sucesos predecibles basados en normas sociales) o no normativas (inesperadas y poco frecuentes estadísticamente hablando). En este sentido resulta esencial

detenerse en la cuestión evolutiva. Tanto Minuchin y colaboradores (1977; 1999; 2000; 2009), como Pittman (1990) o Slaikeu (1996) han puesto sobre la mesa el impacto que tiene para la familia los cambios derivados del propio desarrollo del individuo. Tal y como señalan Philip Cowan y Carolyn Cowan (2003), “los retos del desarrollo llevan a la familia a generar estrategias de manejo de los mismos en relieves escarpados” (p. 424), por lo que el estudio del ciclo vital familiar resulta esencial. Sin embargo, antes de abordarlo, es útil comprender el desarrollo del sujeto a través de uno de sus máximos estudiosos, junto con Jean Piaget (2007): Erik Erikson. Este autor freudiano resulta de enorme interés para el trabajo social por su mirada psicosocial del desarrollo, tal y como muestran sus libros *Infancia y sociedad* (1983) o *Identidad: Juventud y crisis* (1992). Es también reconocido por la reformulación que realiza de la teoría de los estadios evolutivos de Sigmund Freud. Según este autor, el desarrollo pivota en torno al principio epigenético, por el que las ocho fases evolutivas del individuo se extienden a lo largo de todo el ciclo vital. Los avances en cada estadio reposan y están afectados por los aciertos y errores de las etapas anteriores (Erikson, 2000). Para el autor, existen ocho estadios que van desde el nacimiento del infante hasta la fase de vejez, pasando por la infancia temprana, la adolescencia, la juventud y la madurez. En cada uno de ellos el sujeto protagoniza cambios evolutivos determinantes en su desarrollo y se sirve de las relaciones sociales más significativas para realizar tales movimientos.

Como muestra el cuadro 2, el sujeto evoluciona a lo largo de su vida, ampliando no solo el repertorio de retos psicosociales, sino de relaciones humanas que inciden precisamente en la resolución de dichas crisis. Aunque subyace una lectura social importante, Erikson opta por enfatizar las características individuales del desarrollo. Para Mónica McGoldrick y Betty Carter (2003), su ciclo vital se centra en cuestiones como confianza, autonomía o emancipación dando lugar a un sentido de identidad en el que la familia, como principal grupo socializador, ocupa un papel secundario. Del sujeto se espera que sepa como amar, madurar y desarrollar sabiduría por sí mismo, a través de procesos cognitivos y evolutivos individuales. Las relaciones sociales en el ciclo *eriksoniano* tienen una función contextualizadora y descriptiva, pero su influencia interaccional en la construcción de la identidad queda soslayada.

ESTADIO	CRISIS PSICOSOCIAL	RELACIONES SOCIALES SIGNIFICATIVAS
Infante (1 años)	Confianza vs Desconfianza	Persona materna-díada
Infancia (2 a 3años)	Autonomía vs vergüenza y duda	Padres
Preescolar (3 a 5 años)	Iniciativa vs culpa y miedos	Familia básica (tríada)
Edad escolar (6 a 12 años)	Laboriosidad vs inferioridad	Vecindario y escuela
Adolescencia (12 a 20 a)	Identificación vs confusión de identidad	Grupo de iguales (y otros modelos de liderazgo)
Adulto joven (20 a 30 años)	Intimidad vs aislamiento	Compañeros de amor y trabajo. competencia y cooperación
Adulto (30 a 50 años)	Generatividad vs estancamiento	Trabajo dividido, familia y hogar compartidos
Viejo (+ de 50 años)	Integridad vs desesperanza	Género humano. “Mi género”

Cuadro 2. Ciclo evolutivo del individuo. Elaboración propia a partir de Eriksson (2000).

En este sentido, las autoras afirman que las teorías del desarrollo han fracasado en la configuración de un proceso de madurez que pasa necesariamente por la conexión y el vínculo, olvidando que los seres humanos no pueden existir en aislamiento y que los aspectos más relevantes de la experiencia humana son definitivamente relacionales. Esto obliga a repensar el ciclo vital individual en términos de interacción y, por tanto, inevitablemente en un ciclo vital familiar.

Desde este punto de vista se incorpora el mapa del ciclo vital familiar (Minuchin, 1977; McGoldrick y Carter, 2003) a la cartera de conceptos de este capítulo. A partir de la división polietápica de Evelyn Duvall (1977), pero ajustándola al objeto de estudio, se recogen los hitos más remarcables del ciclo vital familiar: el camino del joven adulto; la formación de la pareja; la llegada de los hijos y consolidación de la fratría; la adolescencia, y la salida de los jóvenes hijos para conformar su propio proyecto de vida.

La fase de joven adulto, caracterizada por el galanteo y el flirteo con el *otro*, acoge un movimiento básico: la separación de la familia de origen. Descubrir cierta intimidad en la relación con otro sujeto, es el inicio de una autopercepción que co-construye el *self*. Es el momento de decidir qué se toma y qué se deja de la familia de origen, y exige inevitablemente una reorganización de la jerarquía de la misma. El sistema debe cambiar sus límites para garantizar más intimidad y autonomía al joven adulto, al tiempo que se mantiene flexible para escuchar demandas de quienes todavía están aprendiendo, a través del ensayo y error, formas de relación con el exterior. Se establece entre padres e hijos una relación basada en el principio de reciprocidad, aumentando las áreas de simetría entre ambos subsistemas. Es también el momento en el que los padres recuperan la conyugalidad como principal área de relación.

Cuando ese joven sale de casa y comienza una nueva vida al lado de otra persona, pasa a ser un adulto que debe hacer frente al solapamiento de dos sistemas para crear un tercero: la pareja (Caillé, 1992). En esta fase, las relaciones con la familia de origen son fundamentales, pues ponen sobre la mesa de dónde se viene, cuál es la idea de familia y qué forma de comunicación y relación se propone para con los otros. Las cuestiones relacionadas con la autonomía de cada sujeto y las negociaciones sobre el poder, el dinero y el sexo son básicas a la hora de construir la relación de pareja y de entender la dinámica no solo con una mirada sistémica sino de género (Goodrich, 1989). En definitiva, es una etapa en la que lo que está en juego, como se verá más adelante, es la disolución del *self* en la relación o en el otro (Linares, 2006).

La llegada de los hijos es uno de los momentos más complejos de la adaptación psicosocial de la familia. Según Daniel Stern (2000), con el nacimiento y la llegada del bebé se produce un fenómeno por el que las conductas fisiológicas del niño, como llorar, gritar, comer, dormir etcétera, van a ser transformadas por los adultos en intenciones y motivaciones sociales. Así el bebé pasa de ser un sistema inicialmente fisiológico a un sistema subjetivo. Este proceso por el que los padres confieren al bebé subjetividad y le incorporan a su mundo social y relacional debe simultanearse con el mandato societario de la familia: la transmisión de convenciones comportamentales y socioemocionales. Compaginar el descubrimiento de un nuevo ser con la

tarea socializadora adecuada supone una demanda exigente que no todas las familias llegan a desempeñar con éxito (Wolfe y McIsaac, 2011). En cualquier caso, el sistema se convierte en permanente por primera vez. El movimiento más significativo consiste en que los adultos pasan de ser cuidados, a ser cuidadores. La llegada de los hijos tiene implicaciones no solo organizativas y normativas, sino identitarias. El adulto debe buscar la forma de confirmarse en el lugar de hijo adulto y esposo, al tiempo que hace hueco a un nuevo miembro que obliga a la reorganización de la familia y, principalmente, del subsistema conyugal. Todos los movimientos externos (reorganización laboral, búsqueda de apoyo en familia extensa o sistemas profesionales, ampliación de red de relaciones con instituciones para niños, etc.) e internos (la nueva relación con el sí-mismo, con la pareja, con el niño, etc.) apuntan la tremenda complejidad que entraña una fase muy normalizada. Cuando el niño crece y alcanza la segunda infancia es posible que se haya consolidado el subsistema fraterno. Esto supone otro reto para la parentalidad, pues se debate entre la necesidad de regulación externa en las disputas entre hermanos, y la concesión del necesario espacio padre-hijo con el fin de que la fratría sirva como espacio en el que experimentar procesos de rivalidad, envidia, apoyo y lealtad (Cierpka, 2001) al tiempo que iniciar movimientos de autorregulación y separación (Gustafsson, Engquist, y Karlsson, 1995; Young, 2007).

La adolescencia es otro de los momentos evolutivos que concentra adjetivos que expresan dificultad, disrupción e incluso trauma. La rebeldía e insumisión que habitualmente se explica a partir de cuestiones temperamentales o propias de un estado individual, está relacionada con procesos de individuación (Stierlin, 1997) y de diferenciación del sí-mismo (Bowen, 1991) que en el siguiente epígrafe se abordan. La adolescencia representa un momento en el que el hijo empieza a demandar una separación de los padres a nivel identitario. Necesita conocer quién es respecto a ellos y permitirse la sustitución de los ideales de la familia por los del exterior. En ese contexto, a los padres se les demanda que toleren situaciones que contradicen los mitos familiares, y que ante el desafío no actúen reactivamente, sino brindando todo el apoyo que la adolescencia requiere. Por lo tanto, el correcto desarrollo del sujeto, cualquiera que sea su etapa individual, está fuertemente vinculada a la evolución del sistema más próximo en el que se desarrolla: la familia. Usando la metáfora de Mony Elkaïm (2005), existe

un tipo de *resonancia* familiar, en la que los cambios producidos en el individuo tienen implicaciones en el sistema familiar, y los cambios en la familia impactan en el sujeto. Desde este punto de vista, co-existen múltiples historias de afectos y lealtades, de expectativas, de deseos y normas. El subsistema parental se ve interpelado a cambiar y adaptarse, lo que no siempre puede llevarse a cabo porque entre la demanda y la posibilidad existen tanto presiones externas (estresores horizontales), como presiones internas (estresores verticales) (Figura 1).

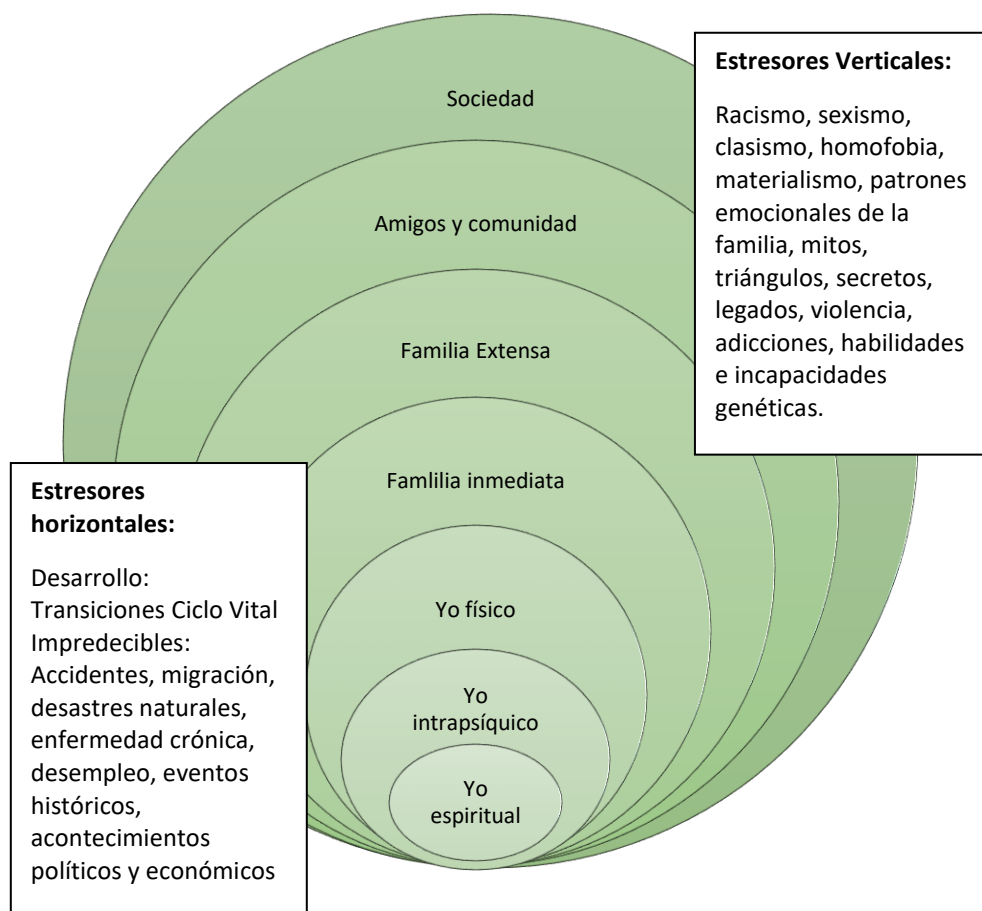


Figura 1. Ciclo Vital Familiar. McGoldrick y Carter (2003).

3.2.3. Familia de origen: apego y diferenciación

La consolidación del rol parental, no solo se ve influenciado por cuestiones contextuales y evolutivas, sino aspectos relacionados con la familia de origen y los procesos de apego en la infancia del progenitor. Existe un concepto clave en la comprensión del maltrato infantil intrafamiliar: la diferenciación de sí-mismo en términos de Murray Bowen (1991) o individuación, según Helm Stierlin (1997). Según Bowen (1991), “un sí-mismo diferenciado es aquel que logra mantener la objetividad emocional incluso cuando está dentro de un sistema emocional agitado, pero que al mismo tiempo se mantiene en relación activa con las personas clave del sistema” (p. 90). El autor hace referencia a la adquisición progresiva de un nivel de madurez emocional que permite relacionarse con el *otro* enriqueciendo el *self* a través de experiencias significativas y compartidas, al tiempo que se forja una identidad propia capaz de manejar la diferencia. Con la diferenciación se apela al eterno juego entre distancia y cercanía, identidad y relación (Wynne, 1991). Cada familia tiene unos límites, unas prohibiciones, unos mitos. Se sabe lo permitido y lo intolerable. El incumplimiento o transgresión de estas normas, normalmente implícitas e internalizadas, conlleva la aparición de sentimientos de culpa, angustia e incluso de destierro. El poder decir no, tanto verbal como metafóricamente a aspectos de la familia de origen, es un paso necesario en la construcción de una identidad adicional a la familia: la identidad del individuo. En este sentido, Stierlin (1997) entiende que el proceso de individuación, que siempre es co-evolutivo puesto que implica a progenitores e hijos, se realiza a través de movimientos “con” y “contra”. Los primeros aluden a la aceptación de significados acordes con las expectativas de los progenitores. Los segundos a movimientos necesarios que implican información y conductas diferentes de las establecidas en la familia. Una buena combinación de individuación “con” y “contra” implica un buen desarrollo evolutivo, puesto que permite alcanzar la autonomía en relación. No obstante, la individuación contra, aun siendo imprescindible en el proceso evolutivo, puesto que provoca distancia y conflicto, tiende a ser calificada de conflictiva y en ocasiones incluso *patológica* por familia y profesionales de la intervención social. El porqué está precisamente relacionado con la ausencia previa de esos movimientos: el “sí” y la confirmación de los progenitores encarnada

en el cuidado, la estima y la protección; y el “no” que separa y permite tener una identidad propia.

Las personas con un nivel de diferenciación bajo vivencian conflictos muy elevados cuando se emparejan y, en mayor medida, cuando la llegada del bebé obliga a desobedecer los mandatos familiares que rigen las conductas de la vida cotidiana. Así, la alegría de formar una familia propia colisiona con la sensación de traición y abandono hacia la de origen, manteniendo situaciones de ambivalencia que ponen en riesgo no solo al sí-mismo adulto, sino el desarrollo del infante. La diferenciación del sí-mismo depende del *grado de apertura emocional de la familia* (Bowen, 1991), es decir, de la capacidad de poder expresar sus pensamientos y sentimientos a los otros, sin temor a que la diferencia pueda causar una tensión emocional irresoluble. Sin embargo, las personas con un bajo nivel de diferenciación también forman sus propias familias, y si las condiciones externas no son muy estresantes y el momento evolutivo no exige cambios que contradigan el funcionamiento habitual del sistema, alcanzan grados de bienestar suficientes. La pregunta es obligada. ¿Cómo manejar el deseo de pertenencia y de agencia en este conflicto de lealtades? ¿Qué hacer para vivir “mirando” a la familia de origen y construir una familia propia? Existen varios escenarios posibles. Por un lado, la persona puede permanecer siempre leal a su familia de origen sin cuestionar su organización, funcionamiento, mitos y normas. En esa entrega incondicional a la pertenencia opta por diluir su identidad y segar su deseo y derecho de ser, además, individuo. Pero también, cabe la posibilidad de que el sujeto niegue la intensidad del apego emocional no resuelto, derivado de problemas en el vínculo, y finja una mayor autonomía real de la que tiene a través de una distancia física o emocional excesiva. El no verse ni implicarse actúa como antídoto contra el compromiso emocional de tener que relacionarse con quienes han sido las principales fuentes de apego.

De forma inexorable el concepto de diferenciación remite a la teoría del apego en su lectura más relacional. Bowlby (1969) define el vínculo como una relación emocional basada en la proximidad y la interacción. El apego es, a su vez, la conducta que permite cuidar y dejarse cuidar por el otro, garantizando la supervivencia del sujeto y de la especie. El tipo de relación

con las figuras de apego principales durante la infancia está directamente relacionado con la formación del *self* y la calidad de las relaciones posteriores (Bowlby, 1995). El apego seguro promueve que los aspectos positivos y negativos de las relaciones puedan ser integrados en una representación coherente, consistente y con resonancia emocional por el sujeto (Biederman, Martínez, Olhaberry y Cruzat, 2009). Así, unas figuras de apego principales competentes, que sepan leer las necesidades y demandas del niño, actuarán de forma que éste desarrolle seguridad y confianza en sí mismo. El mundo externo será percibido como un territorio transitable y, aunque desconocido, el sujeto podrá localizar puntos de peligro y apoyo sin comprometer su integridad. Sin embargo, cuando las figuras de apego son impredecibles, rechazantes o evasivas, ante información contradictoria y dolorosa, el niño desarrolla un sentido de incertidumbre, inconsistencia y fragilidad que trata de compensar con el desarrollo de estrategias secundarias que hagan más llevadero el mundo de las relaciones y los vínculos. Así pues, se organizan apegos evitativos, ambivalentes o desorganizados ampliamente estudiados por la literatura experta (Ainsworth y Bell, 1970), y que, si bien permiten sobrevivir en un medio percibido como hostil, representan dificultades especialmente en el ámbito de la auto-representación, las relaciones íntimas y de cuidado. Así, el hecho de que la figura de apego no pueda percibir las señales del hijo como una expresión de necesidad y de adecuar su comportamiento satisfaciendo la demanda concreta del niño, impide que éste aprenda a leer y legitimar sus necesidades y abogue por la creación de un falso *self* capaz de reprimir el dolor a cambio de salvaguardar el vínculo y protegerse de la angustia (Winnicott, 1965; Bowlby, 1982). Los efectos de este apego inseguro en el sujeto se resumen en un “deficiente sentido del self, que envuelve un amplio rango de deficiencias en la capacidad reflexiva, conciencia de la imagen corporal y diferenciación de los otros” (Biederman *et al.*, 2009, p. 223). Esta organización del *self* profundamente vinculada a las relaciones en la familia de origen explica la complejidad de los procesos de diferenciación y su importancia en el desarrollo del “individuo-en-la-familia”.

Con este proceso tan complejo pero necesario finaliza la aproximación a la parentalidad de este capítulo. A través de un abordaje tanto sociológico como psicosocial, se reflexiona sobre los retos actuales de la crianza en el contexto postindustrial; las dimensiones de la familia

desde la terapia estructural; las implicaciones del ciclo vital tanto individual como familiar en la comprensión de las distintas crisis familiares; y los procesos de vinculación y emancipación a los que las personas en general, y en particular las protagonistas de esta tesis están sujetas.

CAPÍTULO 4. LA DINÁMICA DEL MALTRATO INFANTIL INTRAFAMILIAR

Tras la presentación de conceptos nucleares para la comprensión del funcionamiento de la familia occidental actual, este capítulo se dedica a estudiar y desglosar en concreto la dinámica del maltrato infantil intrafamiliar, atendiendo a cuestiones situacionales, conyugales y parentales de forma entrelazada.

4.1. Prólogo: ¿malos padres?

Como se ha podido deducir del capítulo anterior, la parentalidad apela a cuestiones actitudinales, contextuales y emocionales, pero especialmente a la conducta que adoptan los progenitores en su ejercicio de protección y cuidado de los hijos. Diana Baumrind (1989), una de sus primeras estudiosas, afirma que la parentalidad se ejerce en torno al concepto de autoridad, no como un término de castigo o restricción, sino de control y guía en la socialización de la infancia. Para la autora, está formada por cuestiones instrumentales e interpersonales en las que las creencias de los adultos y las propias contribuciones de los niños juegan un papel relevante (Baumrind y Damon, 1989; Cain y Combs-Orme, 2014). Su propuesta clasificatoria de parentalidad organizada en base a los polos de autoridad y permisividad (Baumrind y Damon, 1989; Robinson, Mandelco, Frost Olsen y Hart, 1995) y ampliada al contexto social por Nancy Darling y Laurence Steinberg (1993) es esencial para empezar a comprenderla como una interacción y no únicamente como una cuestión vinculada a la personalidad del adulto. Sin embargo, en la actualidad y a pesar de las dos décadas que han pasado desde los estudios recién mencionados, la parentalidad vuelve a plantearse como una situación en la que lo que se examina es la capacidad exclusiva de los padres para reconocer las necesidades del niño (Kempe y Kempe, 1985; Trickett y Susman, 1988) y responder de forma adecuada. Aunque las investigaciones han ido cambiando de área de observación, éste ha sido siempre el foco. Así, mientras en un inicio el interés residía en cómo la parentalidad garantizaba cuestiones más fisio-biológicas vinculadas a la alimentación o higiene del niño; hoy se valora la competencia parental en función del reconocimiento que el adulto es capaz de hacer de las necesidades cognitivas, emocionales y sociales del niño, tales como la adquisición

de un sistema de valores y normas, la creación de una red de relaciones sociales y la participación y autonomía progresiva en distintos ámbitos (López, Torres, Fuertes, Sánchez y Merino, 1995). Paradójicamente, la dimensión relacional de la parentalidad se achica en favor de una visión más instrumentalizada de la misma como simple satisfactora de necesidades categorizadas. Tampoco los aspectos relacionados con el sistema de valores dominante y su influencia en dicha categorización parece ocupar las reflexiones sobre la parentalidad *mainstream*.

A partir de ahí se construye la buena y la mala parentalidad sobre el que se organiza y consolida el déficit detectado en las familias maltratadoras. Aunque el hecho de “ser padres” se ha complejizado sobremanera, los mitos sobre la parentalidad como una noción natural y, por ende, exigible a cualquier humano, han persistido minimizando las dificultades, las fatigas y tensiones que la misma implica. Hay, sin embargo, voces discordantes, que exigen una aproximación a la parentalidad que ponga en primer plano los conflictos externos e internos que representa. Para Guy Ausloos (2005) el hecho de que se normalice, en referencia a las familias hetero-parentales, la existencia de una madre feliz y desbordada que alivia su estrés en las caricias incondicionales del bebé; y la presencia de un padre poco hábil en los primeros cuidados del bebé que escucha el reproche a su insuficiencia, aumenta los riesgos de una parentalidad en la que está prohibido poner palabras a las dificultades. La parentalidad hoy es un lugar en el que se exige la satisfacción de múltiples necesidades del infante, pero también un escenario más en el que representar el nuevo modelo de familia y sociedad al que se aspira en este contexto de progreso económico desigual. Es un escenario en el que como expone el terapeuta familiar Selvini (2001) se coloca al niño en el centro de la familia, al tiempo que al adulto se le exige una multiplicidad de roles que trascienden su rol parental. Es decir, el trabajo, el barrio, los amigos, la comunidad, la familia de origen, la familia política, el sí-mismo son espacios de actuación que interpelan intensamente a los progenitores actuales, exhortados además a ser buenos padres.

Se mezclan elementos del individualismo hedonista y las exigencias de la doble carrera, generando así contextos de interacción oscilantes y confusos, donde los modos de relación van de la protección a la confusión, de la expulsión hostil a la amistad cómplice (p. 55).

Además, devenir padres, no es un acontecimiento que pueda manejarse con autosuficiencia y soledad. Como señalan James Garbarino y Frank Barry (1999), obliga a las familias a necesitar el mundo externo para ocuparse apropiadamente de sus hijos. Necesitan información adecuada, al tiempo que sabiduría popular y conocimiento experto. En la misma línea, y siempre con el foco puesto en aquellas familias que expresan dificultades con la crianza a través de la violencia, James Garbarino, John Eckenrode y Jane Levine Powers (1999) afirman que “toda disfunción familiar es el resultado acumulativo de alguna combinación de presiones externas (ambientales) y de vulnerabilidades internas (interpersonales) [...] el abuso arraiga tanto en la insuficiencia cultural [...] como en la insuficiencia familiar” (p. 200). Así, como se mencionó anteriormente, introducen el concepto de “empobrecimiento social” para referirse a un entorno frágil en relaciones y apoyos, más que a una pobreza económica, pues entienden que la gente pobre tiene menos posibilidades de desarrollar recursos personales, y, por consiguiente, tiene mayor necesidad de recursos sociales y de red adicional que pueda compensar las fallas individuales.

Así pues, el maltrato infantil intrafamiliar solo puede ser abordado si se mantiene una posición de querer comprender la compleja tela de araña en la que, con frecuencia, se hallan atrapadas las personas protagonistas de esta tesis. Preguntarse sobre los *porqués* y los *quiénes* del maltrato infantil ha sido durante muchas décadas la principal línea de investigación (Milner, Robertson y Rogers, 1990). En la actualidad, hay tendencias que prefieren entender cómo se configuran las situaciones relacionales de maltrato, y por ende cómo se articulan sus posibles soluciones. En este sentido, y puesto que aquello que en el pasado se forjó de forma interpersonal, en la actualidad se vive de forma intrapsíquica (Smith Benjamin, 2006), es necesario trazar un puente que una ambas miradas en torno al maltrato infantil intrafamiliar. Para ello, y tal como se anotó en el primer capítulo, se utiliza la teoría sistémica como base sobre la que construir la realidad multidimensional del maltrato infantil intrafamiliar, sin temor

de incorporar, esta vez, cuestiones prestadas de teorías psicodinámicas y ecológicas. Así, se examina la dinámica del maltrato infantil intrafamiliar especialmente en casos de violencia física y negligencia, excluyendo premeditadamente la teorización sobre el abuso sexual infantil, no por su irrelevancia, sino precisamente, por lo contrario: su enorme impacto y prevalencia creciente requerirían un estudio propio y específico. A continuación, se presentan los distintos escenarios en los que el maltrato infantil intrafamiliar se articula, advirtiendo que la separación en epígrafes responde a una cuestión organizativa del trabajo, más que a la realidad de la dinámica del fenómeno cuya fragmentación a menudo es imposible. La complejidad del maltrato infantil es tal, que resulta de ayuda imaginar un *continuum* circular de escenarios por el que familias y profesionales transitan de forma inevitable.

4.2. Primer escenario: la crisis

Para abordar el maltrato infantil intrafamiliar desde una perspectiva comprensiva es útil distinguir la realidad objetiva de los hechos, de la realidad histórico vivencial vinculada al sentido otorgado de los mismos. Como señalan Alfonsa Rodríguez, Norberto Barbagelata y José Luis Gastañaga (1999), lo que una persona piensa sobre una relación puede ser más importante que la interacción en sí misma. O en términos de Barudy (1998), al niño no se le maltrata por lo que es, sino por lo que representa. Desde este punto de vista, el maltrato infantil intrafamiliar se ubica en un escenario de crisis, sea evolutiva, sea estructural (Masson, 1981; Barudy, 1998; Bentovim, 2000, Linares, 2002).

Odette Masson (1981), terapeuta familiar, es una de las primeras autoras en organizar el maltrato infantil intrafamiliar en base no al tipo de maltrato que se sufre, sino al tipo de familia en el que se produce. La autora, propone la existencia de dos tipos de familias: las caóticas y aquellas de estructura preservada. Las caóticas, se caracterizan por rupturas relacionales en distintas generaciones, existencia de diálogos confusos, y una débil sensación de control sobre el mundo interno y externo. Son pobres emocional y económicamente, con un medio social adverso que facilita la desesperanza como sentimiento organizador. Ya no esperan nada de nadie y se entregan al abandono de sí-mismas y de sus miembros. La otra cara de la moneda

la representan las familias de estructura preservada. Generalmente jóvenes, con falta de habilidades para la crianza, se encuentran enmarañadas en sus familias de origen. Ante los desafíos evolutivos de la familia y del niño no saben adaptarse, y la violencia estalla como expresión de sus frustraciones. Sienten impotencia y rabia por no poder responder como quisieran ante las situaciones estresantes y normalmente están dispuestas a ser ayudadas.

Barudy (1998, 1992), continúa esta línea propuesta por la autora suiza. Elabora una clasificación de situaciones familiares atendiendo al tipo de crisis que enfrentan. En familias con crisis puntuales, el maltrato es una respuesta a una situación de estrés transicional o sobrevenida, pero que en ningún caso forma parte de la idiosincrasia permanente de la familia. Son familias en las que la violencia no es la principal forma de comunicación, y en las que los padres reconocen la violencia y la necesidad de ayuda. Por el contrario, en las familias generacionalmente perturbadas, o caóticas en términos de Masson (1981), el maltrato es una forma de vida y cumple claramente una función homeostática. Son familias que a menudo desconfían de los equipos de ayuda, vistos exclusivamente como agentes de control. Los progenitores esperan de sus hijos alivio y ternura, reparación y cuidado. Posiblemente aquel que no encontraron en sus familias de origen. Cuando esto no es posible, la negligencia y el maltrato se instauran como forma relacional y de mantenimiento del equilibrio familiar. Son familias que más que vivir una crisis que deriva en la violencia, la violencia vive en la familia de forma habitual, por lo que necesitan una crisis, provocada por los sistemas de control y ayuda profesional, para poder cambiar (Barudy, 1992). Este tipo de familias pueden llegar a esta perturbación transgeneracional debido a tres motivos principales. En primer lugar, pueden existir carencias asociadas a la función nutricia de los progenitores del propio abusador. El padre o madre esperan ser colmados por sus hijos. Los niños se convierten en un objeto de reparación. Incluso cuando los padres, con un bajo nivel de diferenciación, quieren librarles del sufrimiento que ellos pasaron, los niños ven como su proyecto existencial se consume al convertirse en objeto transicional del padre o de la madre. En segundo lugar, puede darse un exceso de función normativizadora por parte de los padres del abusador. Es decir, el padre o madre sufrió demasiado autoritarismo y el castigo y la indiferencia ha pasado a ser una manera más de socialización de los infantes. Así, ya sea por el maltrato físico infligido o por la

ignorancia de las necesidades de los actuales hijos, la relación paternofilial oscila entre lo violento y lo negligente y se organiza en torno a un círculo vicioso que el autor expresa de este modo:

El niño confrontado al abuso de poder de sus padres no puede traducir la defensa de su integridad en palabras, por lo tanto, lo hace con una serie de comportamientos violentos hacia los más débiles, de inhibición ante sus padres, de fracaso escolar, de sumisión que constituye un mensaje que los padres vivirán como agresiones [directas] hacia ellos (Barudy, 1998, p. 82).

El niño no es objeto real de la cólera, pero sí un medio para ajustar cuentas con el pasado del padre. Por último, los motivos pueden estar relacionados con el tipo y calidad de límites existentes entre los subsistemas dentro de la familia y de la familia con el exterior. Bien por una rigidez excesiva que promueve un clima de frialdad emocional, bien por una flexibilidad inconsistente que favorece filtraciones dañinas. En ambos casos, las necesidades e intereses de los más vulnerables quedan en el olvido.

Bentovim (2000), plantea que más allá de las crisis por las que atraviesan las familias, éstas representan sistemas organizados por traumas. Así el autor concluye la existencia de: a) familias prometedoras; b) familias dudosas, en las que la denuncia es imprescindible para promover el cambio; y c) familias irremediables, en la línea del 10% de familias intratables sugeridas por el matrimonio Kempe (1985). En estas familias, la negación del daño es total, los profesionales son vistos como elementos enemigos de la familia que envenenan la dinámica de la misma, y la familia se presenta como muy litigante y defensora del mito de “familia normal”. Lo que aparece recurrentemente en estas familias es un bajo nivel de reconocimiento de las diferencias entre los miembros, una regulación emocional muy frágil y unas pautas muy rígidas (aun cuando la pauta es el caos), con las que garantizar, por encima de todo, el mito de cohesión familiar (Framo, 1996).

Precisamente cuando el maltrato se manifiesta en familias donde la violencia o el abandono está presente como forma de relación transgeneracional, es útil recuperar las nociones sobre

diferenciación y apego del capítulo anterior, así como introducir el concepto de lealtad familiar estudiado por Ivan Boszormeny-Nagy y Geraldine Spark (1994). Los autores señalan la existencia de fibras incorpóreas pero resistentes que mantienen unidos fragmentos complejos de la conducta relacional. Así, “lo que se ha ‘invertido’ en el sistema por medio de disponibilidad, y lo que se ha extraído en forma de apoyo recibido o un uso expoliador de los demás, sigue escrito en las cuentas invisibles de obligaciones” (p.57). Es precisamente esta tabla de contabilidad, invisible pero fuertemente internalizada, la que dificulta dos aspectos: por un lado, la individuación; por el otro, el reconocimiento de que el modelo del que se proviene, y del que con frecuencia se trata de escapar, sigue fuertemente arraigado en el funcionamiento relacional y psíquico del sujeto. Así, la frustración aparece porque la crítica del modelo familiar (aquel que bien a través de la idealización o de la denigración sigue estando enmarañado en el *self* del sujeto) dispara las defensas de la persona, aun cuando esto le resulta irracional. Este comportamiento pone de relieve que el trabajo con familias con patrones disfuncionales remite, en última instancia, a una intervención en la que la diferenciación de la familia de origen es esencial para rebajar el conflicto de lealtades que sostiene el golpe o la indiferencia. En otras palabras, Lorna Smith Benjamin (2006) insiste en la necesidad de legitimar la deslealtad familiar, apoyar la franqueza y promover el cuestionamiento de los mitos familiares como vía hacia la diferenciación de la familia de origen y la re-vinculación con los propios hijos. Aunque los estudiosos del tema no duden en afirmar que el nivel de diferenciación alcanzado en la familia de origen se repite en el matrimonio, tras el cual, el sí-mismo está ligado emocionalmente a los padres en la generación pasada, al cónyuge en la presente y a los hijos, si los hay, en la futura (Stierlin, 1997; Bowen, 1991), se trata de que las familias abandonen en la medida de lo posible sus tendencias polarizadoras relativas al origen y apuesten por una separación que no signifique aislamiento, sino conexión e interdependencia.

En definitiva, lo que el escenario del maltrato pone de manifiesto es la existencia de unos vínculos disfuncionales o prácticamente en colapso, derivados bien de crisis sobrevenidas, bien de patrones transgeneracionales, que permiten la aparición de la violencia y el descuido como forma de expresar dificultades y/o mantener la homeostasis familiar.

4.3. Segundo escenario: la pareja como antesala de la parentalidad

La práctica y la literatura experta señalan que con frecuencia las tensiones conyugales subyacen a dificultades parentales (Linares, 1996; 2002; 2006; Twenge, Campbell y Foster, 2003; Lawrence, Cobb, Rothman, Rothman y Bradbury, 2008; Tanner Stapleton y Bradbury, 2012; Rodríguez, 2012b). Si bien en la actualidad existen múltiples formas de familia y la parentalidad no pasa necesariamente por una relación conyugal previa, en el campo del maltrato infantil intrafamiliar y las casuísticas que más presencia tienen en la práctica de los Servicios Sociales, la vida en pareja ha sido o es un elemento relevante en la organización de la dinámica maltratante. Como se anunció al inicio del capítulo, es esencial un abordaje integrador de conceptos dinámicos y relacionales, pues las conductas problemáticas de hoy son producto de la representación internalizada de las figuras de apego significativas de la infancia. La conducta dañina es un intento desesperado de obtener o devolver el perdón, la disculpa, el odio o el amor sin restricciones de estas figuras relevantes. Y esta lealtad infinita y omnipresente se articula también en la relación de pareja (Smith Benjamin, 2006). Así este epígrafe analiza la conyugalidad yendo de lo interno a lo relacional, y de la familia de origen a la individualidad.

La vida en pareja encierra la dificultad de poner encima de la mesa familiar, la unión de sus sistemas y el enorme reto de crear un sistema propio (Caillé, 1992). Para Estela Troya (2000), “tener, ser pareja, estar en pareja es maravilloso, necesario, trascendente, y a la vez, amenazante, terriblemente restrictivo. Un constante y precario equilibrio inestable” (p. 36). Desde un enfoque psicodinámico, la relación de pareja, estudiada ampliamente por Henry Dicks (1970) a través de la Teoría de relaciones objetales, la búsqueda primaria de objetos con los que relacionarse es más fuerte que el instinto básico del placer defendido por el psicoanálisis clásico (Freud, 1984). La experiencia de ser, estar con otra persona, posee una dimensión intrapsíquica. Es decir, “el otro”, es receptor de las necesidades, conflictos y deseos inconscientes del emisor. Existe un ajuste marital inconsciente, en el que cada miembro de la pareja escoge a determinada persona para que se ajuste a su mundo interior inconsciente. Para James Framo (1996), la elección de pareja no consiste en elegir a quien se quiere, sino en

recibir a través de la pareja lo que se necesita. Este movimiento permite al individuo, eliminar, reproducir, controlar, superar, revivir o cicatrizar en la *diáda* “lo que no pudo soldarse internamente” (p. 133). En este sentido, cuanto más dañada esté la relación primaria, más esperanza y deseos se alberga en que la relación de pareja sea reparadora y más difícil resulta su mantenimiento. Así, a través de la proyección, el sujeto niega sus rasgos y necesidades, y las deposita en el otro. También a través del control, la ira o el rechazo, es capaz de defenderse de la tristeza y la vulnerabilidad vinculada a experiencias pasadas. La pareja se asemeja a un cántaro en el que depositar aspectos subjetivos como el cólera o el enfado, o aspectos relacionados con figuras internas, como madres ensimismadas o padres controladores. La conyugalidad, se constituye como un espacio de contención y sostenimiento de la psique del otro (Dicks, 1970). El hecho de asumir experiencias incontenibles por el sujeto y metabolizarlas en términos menos dañinos en un contexto de fiabilidad y confianza es, para este enfoque, el motivo existencial de la vida en pareja.

Aunque profundamente vinculada a las experiencias y necesidades tempranas inconscientes, la conyugalidad introduce una mirada intersubjetiva desarrollada por los teóricos del *self* (Kohut, 1990). En esta línea, la esencia de la pareja se expresa a través de tres procesos relacionales nucleares: reflejar el dominio del *self*; idealizar al otro para poseer un vínculo protector superior; y crear una escena interior de pareja en la que alcanzar el sentido de pertenencia. Estos tres procesos, aunque hacen de la pareja un sistema superador de adversidades, representan la principal dificultad de la vida conyugal vista desde un enfoque intergeneracional-sistémico. La idea de combinar un *self* propio con la vulnerabilidad inexorable del sujeto, supone poner de manifiesto la fragilidad del mismo y reconocer las diferencias entre ambos, lo cual suscita profundos temores de destrucción o de abandono.

Asimismo, apelar a las vulnerabilidades en un contexto de pareja, es retomar conceptos de apego en la infancia y en definitiva observar “como se utiliza la protesta, el enfado y el retraimiento como maniobras defensivas para proteger un temor o una vulnerabilidad subyacente en el sistema de pareja” (Crawley y Grant, 2010, p. 42). Alfredo Canevaro (1999), a partir de los trabajos clásicos de Bowlby y Mary Ainsworth, expone tres tipos de apego

posibles en relaciones de amor romántico definidos como patrón seguro, ansioso o de alejamiento según el caso. Especialmente en los dos últimos tipos, el conflicto se ancla en la dificultad de los miembros para pensar en el estado mental del *otro* y en el suyo propio (Fonagy y Target 2006). En este sentido, Michele Scheinkman y Mona Dekovenfishbane (2004, 2008) señalan que los conflictos conyugales son síntomas de vulnerabilidades personales que, aplacados durante largos años, en según qué circunstancias de la relación íntima, se revelan. Para las autoras, el daño que estas vulnerabilidades re-descubiertas generan es similar a una herida sin cicatrizar que sigue siendo sensible al tacto. Son heridas, que provienen de traumas pasados, patrones crónicos en la familia de origen, el contexto social o producidos directamente dentro de la historia de la pareja, y que conectan con vivencias tales como la pérdida, el abandono, el abuso, la humillación, la injusticia, el rechazo o la negligencia (Elkaïm, 1995). En la relación íntima resuenan situaciones pasadas que están vinculadas con el estrés actual, y se actúa de forma automática, sobreponiendo dos contextos y contenidos distintos: aquel del daño pasado, este del recordatorio presente. Quien se siente vulnerable activa su estrategia de supervivencia, que instiga a su vez la vulnerabilidad del otro y su correspondiente respuesta defensiva automática. Se activa, por lo tanto, el ciclo de la vulnerabilidad. La pareja se engancha en interacciones reactivas y la reflexividad queda, como señalan Peter Fonagy y Mary Target (2006), olvidada como estrategia de relación. Se instalan dinámicas simbióticas (Bader y Pearson, 1989) en las que prima el miedo al abandono y la necesidad de mantenerse cerca del otro. Así se articulan patrones de simbiosis aglutinada o simbiosis hostil-depresiva, en la que la inestabilidad esconde intimidad y atención al mismo tiempo que un temor por la separación o la fusión. Esta lectura intra/inter-relacional de la pareja, pone de manifiesto la paradoja de la intimidad sostenida por los polos de pertenencia e identidad, que a lo largo de este epígrafe se describe.

La propuesta de Lyman Wynne (1991) de ver la relación con el otro a través de un modelo epigenético es útil para entender las vulnerabilidades y mecanismos defensivos que se comentan. Wynne sugiere que existen cinco indicadores de calidad que evolucionan en cada una de las fases del ciclo vital anteriormente expuestas. Para el autor, en la base de la escalera están los procesos de apego y diferenciación, sobre los cuales se construyen formas más o

menos funcionales de comunicación, resolución de problemas, mutualidad e intimidad sucesivamente. En concreto, el nivel de mutualidad resulta clave en la vida de pareja, pues apela no solo a un nivel de aceptación de las diferencias, sino a la asunción de su permanencia. Se trata de un ejercicio de alta diferenciación, al considerar al otro genuinamente diferente al tiempo que se le mantiene como fuente de pertenencia. En el capítulo de Lyman Wynne, Irving Ryckoff, Julianne Day y Stanley Hirsch (1974) del libro de Bateson *Interacción Familiar*, se sostiene que el principal problema del ser humano es compaginar el desarrollo de una identidad propia al tiempo que relacionarse con seres distintos. Dentro de este reto, Wynne y colaboradores, señalan tres variantes posibles. La más saludable de todas ellas es la denominada “mutualidad genuina”. Ello implica una aceptación, negociación y aprendizaje de la diferencia del otro. Sin embargo, existen versiones menos funcionales. Por un lado, la “pseudo-mutualidad” plantea una situación en la que la relación se mantiene a costa de la identidad. Es una relación, de tipo complementario, en el que los roles están establecidos, contruidos a base de estereotipos y se mantienen a través de un acuerdo implícito. Son parejas en las que el “no” está simbólicamente prohibido, pues implicaría la diferencia del uno con el otro, y esto sería decodificado como una amenaza de separación. Este tipo de relaciones en las que aparentemente no hay conflictos, no solo socavan las identidades de sus implicados, sino que, además, invitan a que los conflictos no dichos, se actúen a través de los hijos y conflictos entre hermanos (Deal, 1996). Por el otro, en las relaciones de “no mutualidad” existe una total indiferencia ante las diferencias del otro. En este tipo de relaciones hay muy poca implicación emocional y no son propias de las relaciones íntimas. Normalmente, si son duraderas y se prolongan, estas acaban transformándose en relaciones genuinas o pseudo-mutuales en función del nivel de diferenciación y del estilo de apego de los miembros involucrados. Exclusivamente en un marco de mutualidad se alcanza la intimidad como expresión de lo erótico, la confianza y la complicidad.

En este punto el segundo axioma de la comunicación de la Teoría de la comunicación (Watzlawick *et al.*, 1987) resulta útil, pues en cada uno de los indicadores planteados por Wynne y sus dificultades potenciales, el manejo de las dos caras de la comunicación está presente: el contenido y la relación. Estos dos niveles comunicacionales remiten, de igual

modo, al significado que el conflicto y la diferencia tiene para cada uno de los sujetos y, por ende, en la relación en cuestión. Así, lo ideal es hallar un acuerdo entre ambas dimensiones, lo cual es complicado pues la diferencia, como se señalaba anteriormente, representa un punto de unión y enriquecimiento al igual que de fricción y tensión en la vida conyugal. Sin embargo, se experimentan zonas de conflicto, bien porque no se comparten cuestiones vinculadas al contenido, bien porque, aunque el contenido no presenta ningún problema, a nivel relacional el sujeto se sitúa en una posición no deseada. Otra opción es la inexistencia de acuerdo en ambas áreas, ya sea con un conflicto explícito o encubierto. Por último, y esencial en esta tesis, puede existir una confusión entre ambas dimensiones y atrapar a la pareja en discusiones sobre el contenido cuando en realidad lo que se pretende es renegociar la relación. Resolver problemas conjuntamente en un marco de confusión o de pleno desacuerdo es una tarea que no solo depende de las habilidades personales sino de cómo se ha organizado el patrón comunicacional de la pareja, y que hace peligrar, en última instancia, la idea de mutualidad de Wynne. Frente a este marco enmarañado de comunicación y negociación, Troya (2000) defiende la existencia tanto de zonas vinculares como de complementariedad. Las zonas vinculares de la pareja son aquellas en las que la simetría o la igualdad de los adultos se traduce en complicidad, solidaridad, fraternidad y negociación. Sin embargo, y de forma no excluyente, acepta la existencia de zonas de complementariedad en las que se permite el abatimiento, el desconsuelo al tiempo que el sostén, la guía y el aliento. Para la autora argentina, la flexibilidad es necesaria en el ejercicio de roles en la pareja, alternando las complementariedades recíprocas y sorteando las peligrosas dinámicas de complementariedad rígida o escalada simétrica (Watzlawick *et al.*, 1987).

Como se aprecia, la constitución de la pareja presenta un movimiento más complejo que la simple unión de dos adultos. Según Ausloos (1983), lo que se constituye es un sistema nuevo en el que cada individuo, con sus propias historias, reglas, proyectos, mitos y creencias, se incorpora a un sistema común y diferente. Las finalidades individuales de cada uno deben cambiar y evolucionar para dar cabida a las nuevas finalidades del sistema. Si ese proceso de ensamblaje no se produce correctamente, es probable la aparición de los “no-dichos”, la toma de poder autoritario, la mala circulación de información, la confusión, la imposición y la

descalificación y en última instancia la eclosión de la violencia intrafamiliar. En definitiva, como se verá en el siguiente sub-epígrafe, en el trinomio infancia-conyugalidad-parentalidad residen muchas de las claves que accionan o sostienen el maltrato infantil intrafamiliar. Puede que en la parentalidad se libren las batallas conyugales del presente de forma explícita; o puede que la vida en pareja sea el bálsamo de un recuerdo doloroso de la infancia de determinado progenitor; puede incluso que la parentalidad sea directamente incompatible con la conyugalidad en un conflicto de lealtades irresuelto. En cualquiera de estos casos, las tres variables no pueden ser ni olvidadas ni tomadas de forma aislada pues los afectos que subyacen al maltrato infantil interpelan al sujeto en su rol transgeneracional de padre, esposo e hijo.

4.4. Tercer escenario: cuando la parentalidad duele

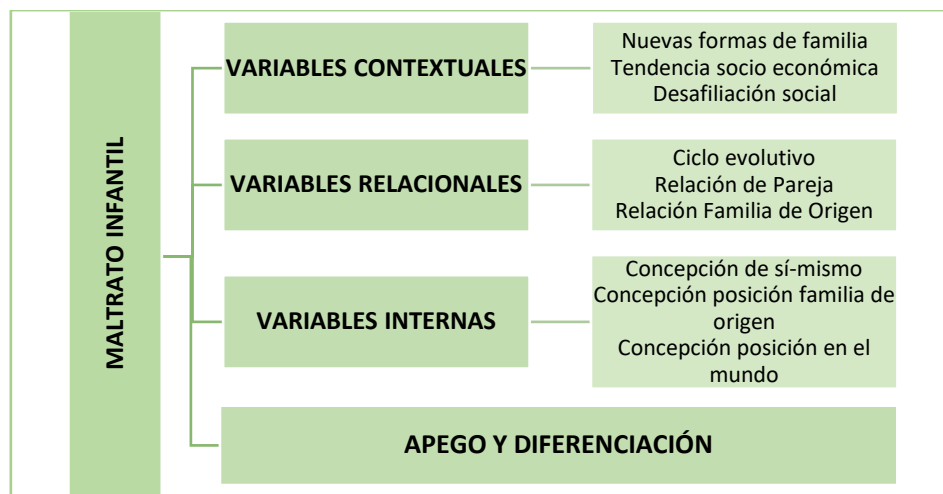
Como se puede imaginar, la llegada de los hijos supone no solo al individuo, sino al sistema conyugal un reto con frecuencia excesivamente banalizado. Especialmente cuando los procesos psicosociales y relacionales anteriormente expuestos se hallan en dificultades, la violencia contra los hijos puede ser una forma desesperada de tomar el control de una vida todavía no sentida como propia. En términos de Boszormeny-Nagy y Spark (1994), la parentalidad impone nuevos compromisos de lealtad en los que la familia de origen debe ser desplazada a favor de los hijos, ocupando éstos de forma primaria la mente de los padres. Con este proceso lo que se pone de manifiesto es un movimiento de inclusión y exclusión en el que el recién nacido organiza las nuevas diadas del sistema. Con la llegada de los hijos se alcanza un nuevo nivel de integración en la personalidad, y la maduración cobra otra dimensión al alcanzar la condición de progenitor (Benedek, 1983). Esta construcción de madre o padre se inicia en una fase simbiótica por la que la satisfacción de necesidades del bebé, como el hambre o el sueño, se introyectan en el sujeto adulto bajo el autoconcepto de madre/padre placentera/o, competente, capaz. El mismo proceso, pero a la inversa, ocurre cuando la frustración del pequeño y su enojo son internalizados por el adulto como la confirmación de un sí-mismo malo o molesto. La seguridad en sí mismo del progenitor es la principal vía de la competencia parental. Así pues, la relación paternofilial se articula, análogamente a la

conyugal, en la capacidad de contener y sostener al hijo. Esto requiere la incorporación de una función normativa y nutricia por igual (Díaz Usandivaras, 1986). Para Winnicott (1993), decir “no”, incorporar la negación del impulso del niño, es introducir un factor protector en el bebé. Así, más que operar como castigo o correctivo, opera como guía y acompañamiento. El “no” solo puede ser legitimado sobre una base de vínculo previo, en el que la confirmación del niño y sus deseos le permiten expandir su mundo relacional y vincular. Como se aprecia, ser padre, ser madre es un ejercicio de regulación y contención, no solo del niño o la niña, sino del propio adulto. Cuando el cuidado requerido por el infante colisiona con intereses del progenitor como, por ejemplo, permanecer como el eterno hijo de su familia a la espera de encontrar el afecto y la protección que no tuvo en la infancia; o ser el único y exclusivo proveedor de amor de la pareja, la parentalidad entra en colapso en forma de violencia y/o negligencia. En este punto es necesario preguntarse: ¿Qué tipo de apego han podido desarrollar los padres maltratadores en sus propias familias de origen? ¿Qué ha sucedido para que quien gatille la vulnerabilidad de un progenitor sea su propio hijo? ¿Qué tipo de vínculo paternofilial puede existir en las familias en las que el maltrato infantil encuentra lugar? Como se observa, el concepto de apego vuelve a ser nuclear.

Es posible que sus figuras cuidadoras hayan sido impredecibles, rechazantes o evasivas, y que, ante una información contradictoria y dolorosa, la madre/padre abusador hayan desarrollado estrategias secundarias para manejar el mundo de las relaciones y los vínculos. Para Patricia Crittenden (2006), la violencia aparece para devolver cierto sentido de control y seguridad en un contexto percibido como hostil e inmanejable. En las familias maltratadoras, el apego emocional, aquel que actúa como un vínculo de fidelidad permanente a lo largo del tiempo se encuentra comprometido. En este sentido, cuando el niño imaginado por el adulto no concuerda con el niño real, y no puede satisfacer las necesidades que los padres pensaban resarcir, los problemas de apego afloran y se traducen en la violencia familiar (Egeland, Jakobvitz y Sroufe, 1988).

Jorge Barudy y Marjorie Dantagnan (2005, 2010) exploran el tipo de apego que ordena a los padres/madres maltratadores, comprendiendo de dónde viene y cuál es el sistema de

creencias-vincular instalado en su *self*. Los padres temerosos son fruto del descuido, la distancia, el desdén y la insensibilidad emocional. Ha habido poca disponibilidad y cierta tendencia a la desconexión. Son padres, que prefieren caer en una profunda amnesia de la infancia, que recuperar en el recuerdo patrones relacionales de rechazo, de indiferencia o abandono. El adulto no puede verse como protector, pues por un lado no tuvo el modelo del que aprender, y por el otro, el hijo supone, más que una oportunidad para sacar a relucir las virtudes, una amenaza que destapa sus defectos. Los padres ansiosos-ambivalentes son adultos que aúnan una desconfianza importante en las relaciones sociales, al tiempo que poseen un poderoso deseo de proximidad afectiva. Realizan movimientos de acercamiento y distancia emocional como parte de la misma secuencia, expresando así su anhelo de conexión y la pesada carga de un pasado emocionalmente indeterminado. Para estos padres, la conducta disruptiva, insegura o agresiva del hijo, gatilla su sensación de insatisfacción y el consecuente acto de autodefensa, ya sea en forma de abandono o de violencia física. Por último, los autores presentan a los padres con un apego desorganizado. Son padres que han vivido su infancia entre conductas caóticas y desorientadas, produciendo incoherencia en su funcionamiento cognitivo, emocional y conductual. Han sido utilizados para “satisfacer sus necesidades [de su padre] y deseos, para reparar sus carencias o, por último, como chivos expiatorios de sus dificultades presentes o de sus historias infantiles infelices” (2010, p. 148). En definitiva, la llegada de un niño a la familia abre la posibilidad de utilizarle como campo de batalla para resolver disputas conyugales, mandar mensajes a terceros de la familia de origen, o como herramienta para saciar necesidades infantiles no satisfechas del adulto abusador (Linares, 2002, 2006; Cirillo y DiBlasio, 1991).



Cuadro 3. Variables y procesos en la dinámica del maltrato infantil. Elaboración propia. 2018.

El maltrato infantil encuentra sentido en familias que presentan trastornos del vínculo, permanentes o momentáneos, pero que sin duda también están sujetas a una serie de variables internas, relacionales y contextuales, tal y como recoge el cuadro 3 basándose en las aportaciones de los capítulos anteriores.

Este tipo de progenitores dañados son los adultos protagonistas de los dos tipos de maltrato que el estudio toma como punto de partida: negligencia y maltrato físico. La negligencia es entendida como la falta de atención a las necesidades del niño, la ausencia de deberes de guarda y protección y el cuidado inadecuado del niño (Observatorio de la Infancia, 2006). No obstante, desde una perspectiva más psicosocial, la negligencia es entendida como el producto de carencias acumuladas en cuestiones tanto biológicas, como culturales y sociales (Ney, Fung y Wickett, 1992; Bicakci y Aral, 2016). Según la clasificación de Barudy (1998), la negligencia se instala más frecuentemente en hogares de progenitor único, normalmente monomarentales, en las que el padre es periférico o ausente. Estas mujeres son contempladas como depresivas, disfuncionales o altamente traumatizadas. Sin embargo, también son madres que no encuentran apoyo para llevar a cabo las tareas familiares y que a menudo caen en el descuido precisamente porque son pobres, tanto en el sentido económico, como en el sentido social defendido por Garbarino y colaboradores (1999). Son familias insertadas en

procesos de incompetencia parental y marginación social, que observan como “sus estilos de vida se desvían demasiado de las normas sociales impuestas por las clases dominantes” (Barudy, 1998, p. 100), cuya conducta inadaptada es la consecuencia de una injusticia biográfica y social. Es decir, en la negligencia coexisten los trastornos del apego en la infancia del progenitor, un modelo de crianza inadecuado, una situación de pobreza que desemboca en el abandono del niño y una negligencia de los poderes públicos que no logran garantizar unos mínimos a los adultos para compensar las fallas biográficas. La violencia física, entendida en sentido estricto, como “toda acción de carácter físico voluntariamente realizada que provoca o puede provocar lesiones físicas en el menor” (Observatorio de la Infancia, 2006, p. 14) implica la existencia de adultos traumatizados, con bajo nivel de diferenciación incapaces de reconocer al otro en su subjetividad así como la presencia de memorias transgeneracionales de ritos, mitos y creencias en las que los golpes son legitimados para defenderse de las amenazas. En este contexto inicial, los niños son usados para vengarse del dolor que otros miembros de la familia han generado al adulto agresor (Barudy, 1998).

Es interesante comprender, brevemente, el papel que los actores principales adoptan en situaciones de maltrato físico. Según Marinella Malacrea (2011), la clave de situaciones tan dramáticas reside en que los intereses de todos los implicados son incompatibles entre sí. El infante teme perder el vínculo con quienes deben quererle y cuidarle y decide mantener su des-preciableidad para conservar la relación. El agresor, no reconoce el daño ni la culpa. Exige una ayuda de tipo “quirúrgico” con la que rebajar su responsabilidad y atribuir su conducta violenta a fuerzas superiores fuera del alcance de su control. Mientras tanto, el otro adulto, observa como la violencia se instala en la familia, introducida bien por el amor de su vida, bien por aquel que llegó con la misión de salvarle. La pareja del agresor suele estar unida a éste de forma dependiente, constituyendo una masa indiferenciada del yo (Bowen, 1991) y colocando a la relación conyugal por encima del deber parental. Esta mirada, ofrece una breve presentación de los actores implicados y una fotografía del momento de la violencia. El maltrato infantil en la familia responde a un patrón comunicacional similar al de doble vínculo (Watzlawcik, *et al.*, 1987), por el que:

Dos personas o más participan en una relación intensa que posee un gran valor para la supervivencia física y/o psicológica de una, varias o todas ellas [...] en ese contexto, se da un mensaje que está estructurado de tal modo que: a) se afirma algo, b) afirma algo de su propia afirmación, y c) ambas afirmaciones son mutuamente excluyentes. (p. 197).

Es decir, el amor incondicional de un padre o una madre es en principio bondadoso y nutritivo. Sin embargo, a través de los actos violentos la idea de que se puede amar dañando se instala no ya en las mentes individuales de adulto e infante, sino en el núcleo de la relación. El mensaje doble reposa en la idea de que amar es golpear, y de que la autosuficiencia y la omnipotencia son necesarias para sobrellevar el sentimiento de fragilidad y terror, al tiempo que para salvaguardar la idealización de las figuras de apego principales. En este tipo de maltrato, como señala Judith Herman (2004), la identidad queda supeditada a la relación, y el infante desarrolla estrategias de fragmentación, de máxima desconexión o de un aglutinamiento compulsivo, así como a una regulación patológica de los estados emocionales. El niño “aprende a ignorar el dolor más fuerte, a esconder sus recuerdos en complejas amnesias, a alterar el sentido del tiempo, de lugar o de la persona” (p. 167). En este punto del trabajo parece claro que la parentalidad duele tanto a los infantes como a los progenitores. Sin embargo, más allá de que el mensaje del maltrato vaya dirigido al cónyuge, a la familia de origen, al niño que fue o al propio hijo (Cirillo y Di Blasio, 1991), es necesario revisar la importancia de los catalogados normalmente como actores secundarios, que sin duda ocupan un papel principal en este libreto: padres periféricos, abuelos y abuelas, y el conjunto de hermanos.

Los padres periféricos, habituales en la práctica del trabajo social (Featherstone, 2004; Ferguson, 2012; Cain y Combs-Orme, 2014), pueden presentarse de distintas formas. Para Minuchin y colaboradores (1967) existen tres tipos. El hombre-marido de la familia intacta, encargado de asumir las cuestiones económicas y sexuales, decide desentenderse de las cuestiones de crianza, delegándolas íntegramente en la mujer, al tiempo que exige la obediencia de sus hijos. Son hombres asociados a los mitos de padres violentos y bruscos que tienden a aislarse (y ser aislados) de los asuntos familiares, especialmente si conciernen a sus hijos. Por otro lado, se encuentran los padres periféricos que son estables pero esporádicos.

Son aquellos tipos de familias, en las que las madres determinan las fronteras de su participación en la familia. La regla es estar en casa, con ella, pero no con sus hijos. Su papel parental es omitido y supeditado a la calidad de la relación romántica. Por último, los hombres borrosos e impredecibles son aquellos que entran y salen del hogar. De ellos no se puede esperar nada concreto, pues su participación en la vida familiar es cambiante e intermitente. En definitiva, este tipo de hombres, a veces marido y pocas veces padre, refuerzan la idea que tiene la mujer de que son personas que llegan a su vida para ser explotadores, violentos e irresponsables. Los padres periféricos, aunque están psicológicamente, frecuentemente son relegados en la intervención social a simples puntos de vulnerabilidad o riesgo, olvidando los beneficios de observarles también como recursos (Featherstone, 2004), y la importancia que tienen en la organización de la dinámica del maltrato infantil (Franséhn y Bäck-Wiklund, 2008).

El papel práctico y simbólico de las abuelas y abuelos en la crianza y cuidado de los hijos, es una cuestión generadora de importantes malentendidos y conflictos, especialmente con la llegada del primer nieto (Barnett, Mills-Koonce, Gustafsson y Cox 2012). Los jóvenes progenitores aprenden su nuevo rol, pero para ello es necesario que dejen de ser mirados exclusivamente como hijos. Para Minuchin (1967), “la hija que se mueve hacia un rol de madre necesita experimentar un sentimiento creciente de autonomía de su propia madre con el fin de poder criar a su propio hijo” (p. 230). Este desplazamiento a menudo se encuentra con límites difusos, cierta duplicidad de roles, y una desigualdad de poder percibida que facilita el conflicto intergeneracional (Apfel y Seitz, 1991; Barnett, Mills-Koonce, Gustafsson y Cox, 2012). Con el fin de mantener una red de apoyo y sabiduría, como puede ser la de una abuela experimentada, es necesario que la joven madre se mueva de hija pequeña a hija adulta. En familias en las que conviven hasta tres generaciones es habitual observar cierto modelo de co-parentalidad, en el que el triángulo de la crianza lo conforman progenitores, abuelos/as y niños/as. Este escenario obliga a la familia y también al sistema experto a desarrollar una lente triádica con la que interpretar la parentalidad, su planificación y sus consecuencias (Baker, McHale, Strozier y Dawn, 2010). Aunque existen estudios que recogen el beneficio de este tipo de organizaciones parentales (Dolan, Casanueva, Smith y Bradley, 2009), es necesario tener en cuenta de qué forma esta constelación organiza el sistema familiar. La complejidad

que introduce la existencia de un subsistema parental con varios adultos de distintas generaciones (especialmente en la toma de decisiones y en el ejercicio de una autoridad coherente y consistente) no puede ser obviada. Cuestiones individuales, pero especialmente relacionales vinculadas a la familia de origen de los padres del menor, subyacen en los movimientos instrumentalizadores en los que los infantes reciben los restos de una relación poco fructífera.

Por último, es frecuente que en familias caóticas y con apego desorganizado, se lleve a cabo un tipo de parentalidad del tipo “todo o nada” (Minuchin *et al.*, 1967). En esos casos, cuando los padres solo pueden ejercer una función parental si el hijo está dentro de su campo de visión y auditivo, suele ser algún hijo quien asume el papel de cuidado, quedando privado de ser hijo y de ser hermano. Las fratrías, parentalizadas todas ellas o de forma parcial, pueden actuar de muy diversas maneras. Existen los hermanos socializadores que se encargan de asumir roles de cuidado hacia los padres principalmente para evitar que se lastimen a sí mismos. Son niños cuyos padres han caído en la desesperanza más profunda y de los cuales ellos son su guía. Otras veces existen hermanos que actúan como intérpretes, poniendo palabras a los sentimientos, las experiencias y emociones de los otros. En ocasiones, los niños, no solo llevan sobre sus hombros el *pack* moralizador de lo correcto y lo incorrecto sentenciando castigos y premios a sus iguales, sino que actúan como equipo de rescate de un progenitor concreto. Al igual que en los casos anteriores, considerar a los hermanos como secundarios o periféricos es un error al calibrar equivocadamente su contribución a la dinámica familiar.

En definitiva, y tal y como se ha desarrollado a lo largo de este capítulo, el maltrato infantil intrafamiliar es la señal de un conjunto de dificultades, en las que convergen tanto aspectos vitales inesperados manifestados en forma de crisis, como cuestiones conyugales y de la infancia de los progenitores. Esta mirada, que va de lo más externo a lo más interno, permite trazar mapas complejos, globales y ecológicos como la vida misma (Bronfenbrenner, 1986). Se constata que la principal dificultad es la interferencia que realiza la vida, del aquí y el ahora, de una familia con hijos, con el contexto social y la historia familiar (Crivillé, 1990). De manera que, desde la perspectiva sistémica, el maltrato no responde exclusivamente a una cuestión

de personalidad, sino a una historia familiar y relacional en la que los padres maltratadores quedan atrapados en relaciones nocivas con su familia de origen o sus parejas. Existe un amor por sus hijos, pero distorsionado por una historia de mucho sufrimiento familiar en la que el resultado final es un bajo grado de diferenciación y un elevado peso de los mitos familiares: rígidos e inadaptados (Cirillo, 2012). Así, el punto de partida de la atención a estas familias que dañan y son dañadas en su parentalidad es comprender con ellas que “el trabajo principal de un padre no es exigir amor de su hijo. Pedir a un hijo amor hacia su padre es inapropiado y sobrecarga al niño. Tampoco es el papel del padre guardar al niño de tener ningún dolor en la vida. Eso es imposible” (Smith Benjamin, 2006, p. 286). De este modo se empieza un trayecto en el que poder aliviar la culpa y abrir la puerta del reconocimiento.

CAPÍTULO 5. LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA

Puesto que el estudio aspira a conocer de qué forma interactúan familias y servicios en torno al maltrato infantil, es necesario explorar, al igual que se hizo con las familias y sus formas más o menos funcionales de ejercer la parentalidad, el mundo de significados que nutre y habita por igual los sistemas occidentales de protección a la infancia en términos generales. Así, a lo largo del capítulo se realiza una breve aproximación a la noción de infancia y se prosigue con el análisis de las características más significativas de los mismos.

5.1. La infancia desprotegida: un análisis histórico-social

Aunque el estudio del niño ha sido realizado normalmente desde un prisma individual como en la psicología o la pedagogía (Gaitán, 1999, 2006; Pérez Sánchez, 2004), y la construcción de la categoría social de “infancia”, a nivel académico, ha tenido que esperar a la sociología y psicología social del siglo XX (Casas, 1998), los textos legislativos analizados por historiadores, muestran que la infancia desprotegida adopta una categoría política y social con los inicios de la modernidad. En este sentido, Lloyd De Mause (1982) y Phillip Ariès (1987) aportan análisis bien distintos sobre el papel de la modernidad en relación con la infancia, su atención y desarrollo. Mientras el primero considera la modernidad como el escenario perfecto en el que desprenderse de costumbres y hábitos tradicionales para caminar hacia el progreso y el bienestar no solo social, sino infantil; el segundo critica la visión complaciente y esperanzadora de la infancia moderna. Así afirma que la ayuda y protección de la modernidad se traduce simultáneamente en una pérdida de libertades y autonomía del sujeto menor de edad a través de la imposición de modelos relacionales y conductuales rígidos. La visión deshumanizada del niño en el Antiguo Régimen es redefinida en términos de una inserción precoz y rápida en la vida adulta, siempre al servicio del valor de la obediencia como estrategia para mantener el orden social. De otra parte, la imagen blanda y compasiva de la infancia moderna preocupada por los niños como colectivo propio, y por el que se impulsan instituciones educativas y prácticas de crianza basadas en el cariño y lo emocional, es interpretada como una inversión social premeditada para obtener determinado tipo de adultos.

Más allá de estos dos polos clave en el estudio de la infancia, se puede afirmar con María Victoria Alzate (2001), que la infancia ha sido *contemplada*, según qué disciplina, de distintas formas. Para la pedagogía, la infancia moderna representa un periodo reservado al desarrollo y preparación de la vida adulta. Según la psicología clásica, el niño es entendido en términos de personalidad, resultado de las interacciones entre padres e hijos a lo largo de generaciones. Para la sociología, la infancia es una categoría propia con espacios y hábitos determinados. Para la ciencia política, es también un objeto de programas públicos. La diversidad de lecturas sobre la infancia converge, en mayor o menor medida, en la conformación del sistema de protección de la infancia. Así pues, las acciones institucionales centradas en los niños y niñas reposan principalmente sobre tres pilares: la idea de que el niño es el futuro de la sociedad deseada; la necesidad de responder pública y políticamente a las situaciones que afectan a los niños y niñas; y la arraigada creencia cristiana del “amor a los pobres” para “salvar al prójimo” (García Molina, 1998). Política, pedagogía e iglesia parecen ser los tres pilares que sostienen las raíces de la protección de la infancia europea.

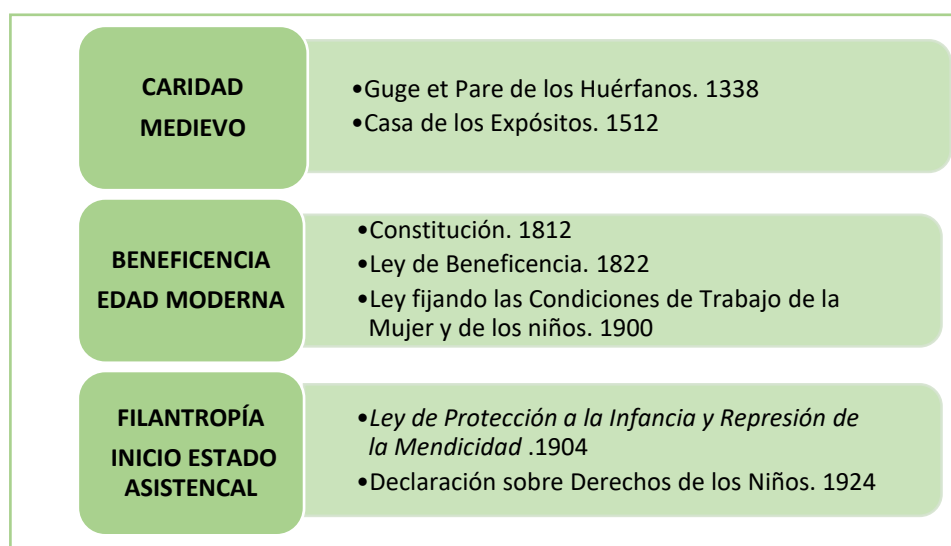
Aunque la protección infantil occidental se consolida a finales del siglo XIX como resultado del fortalecimiento del modelo de estado burgués (Sánchez-Valverde, 2009), en el caso español se puede trazar una breve cronología de su evolución detectándose tres etapas distintas (Cuadro 4). Según Antoni Peregrino (2014), éstas se pueden dividir en caridad, beneficencia y filantropía, que se corresponden, a juicio de quien escribe, con las etapas de Medievo, Edad Moderna y consolidación de estado social-asistencial que propone Cándido Ruiz Rodrigo (2004). Para este último autor, la protección de la infancia en España se remonta a los siglos XIV y XV. La Institución *Del Guge et Pare de los Huérfanos* de Valencia, creada en 1338, se presenta como una de las primeras instituciones especializadas en protección de la infancia, en las que los niños eran acogidos hasta los 20 años con la intención de modificar su condición marginal a través de la dotación de recursos personales. En esta misma línea actuaron los hospitales como principales instituciones de recogida de infantes abandonados. A partir de 1512, empezó a destinarse una sala de cada hospital para la creación de una *Casa de Niños Expósitos*, es decir, niños abandonados y subastados en las plazas públicas a la espera de poder

integrarse en la sociedad a través del trabajo. Para el autor, los hospitales de aquel momento podían ser entendidos:

En sentido amplio de asistencia y hospitalidad a pobres y peregrinos más que de atención a la enfermedad [...] pueden considerarse, con toda propiedad, instituciones educadoras, puesto que la función asistencial y asilar del sistema hospitalario de “asistencia integral y sacralizada”, abarcaba tanto las necesidades materiales (subsistencia, habitación, sanidad y educación) como espirituales (salud espiritual y de salvación) (pp. 23-24).

No obstante, es un periodo en el que la principal forma de atención a los desvalidos era la caridad cristiana, materializada a través de la recogida de limosna, el reparto de alimentos y el acogimiento del desamparado para su correcta evangelización (Peregrino, 2014). La segunda etapa, se inicia con el lento proceso de secularización de los siglos XVI y XVII, en los que la intervención laica gana terreno frente a la iglesia en la atención a la exclusión. A partir del Renacimiento un nuevo modelo social se abre camino. La burguesía comerciante gana poder y dos ideas se instalan como ejes normativos: las personas pueden cubrir sus propias necesidades a través del trabajo; y los sistemas de ayuda a los pobres deben ser regulados e inspeccionados. Como señala Antonio Morell (2002), la ayuda al pobre debe ser controlada, la libre mendicidad, también la infantil, quedan prohibidas, y el desamparado debe acreditar su verdadera situación de pobreza económica y personal. Se instala la tendencia criminalizadora del pobre, que se acentuará con la consolidación de la sociedad industrial. La acción social caritativa, hasta ahora en manos exclusivas de la iglesia, pasa a ser una cuestión de toda la sociedad, y la palabra caridad es sustituida por beneficencia (Ruiz Rodrigo, 2004). Esta aparente laicización de la atención social a la infancia se asienta, a lo largo del siglo XIX, con un Estado velador de las necesidades de sus niños, que alcanza su máximo esplendor a inicios de siglo XX. Algunas de las normas legislativas que muestran esta transformación son: la *Ley de Beneficencia* de 1822 en la que se estipula el deber de los poderes públicos, tal y como obliga la *Constitución de 1812*; se abre la vía de la iniciativa privada para responder a los graves problemas económicos del país, y se organiza los centros de la infancia en función de la edad (Peregrino, 2014); la *ley sobre Trabajos Peligrosos de los Niños*, de 26 de Julio de 1878, en la

que se prohíbe la contratación de trabajos peligrosos en menores de 16 años, o de 12 años si son hijos de los propietarios; la *Ley fijando las Condiciones del Trabajo de las Mujeres y de los Niños*, de 1900, que regula la prohibición de todo tipo de trabajo para los menores de diez años y regula las horas, los turnos nocturnos y las tareas subterráneas de los niños; y la *Ley sobre Mendicidad y Vagancia de los Menores de Dieciséis Años* de 1903, en la que estipula una serie de prohibiciones y de acciones represoras en caso de incumplimiento (Sánchez-Valverde, 2009). La tercera etapa, la filantropía, inspirada por la promulgación de la *Ley de Protección a la Infancia y Represión de la Mendicidad* de 1904 y su *Reglamento en 1908*, en el inicio del siglo XX, se caracteriza por la protección de la salud infantil, la lucha contra la mortalidad infantil, la protección de la mujer embarazada, la educación como cuestión pública y la eliminación del trabajo infantil definitivo (Santolaria, 1997).



Cuadro 4. Periodos de Protección a la Infancia. Elaboración propia. 2018.

Como se aprecia, son momentos de la historia en la que la atención a la infancia requiere definir el papel de los actores implicados. El niño no solo es un ser desvalido, sino un delincuente potencial y maleante profesional. La iglesia y el Estado se debaten, a su vez, entre el deber y el poder de la acción social. Josep García Molina (1998, 1999) señala que, con la extensión del cristianismo, alcanzar el reino de los cielos se asocia a la compasión por los pobres. La iglesia sacraliza la figura del Pobre de Dios, y ofrece la posibilidad a los privilegiados

de ejercer la santa virtud de la caridad. Además, es la única capaz de ofrecer espacios y mano de obra barata para recoger la miseria y encerrarla. Así, aunque con el humanismo y el discurso positivista y utilitarista de la Ilustración se inicia un proceso de racionalización de la miseria, el Estado se encuentra incapaz de eliminar la pobreza, por lo que se centra en combatir sus consecuencias. De esta forma se observa cómo, a pesar de que la iglesia debe abandonar su presencia en los hospitales (ahora profesionalizados por la medicina), aquélla refuerza su dominio en las instituciones para huérfanos, expósitos y jóvenes delincuentes.

Otra de las cuestiones, que la historia aclara sobre la protección de la infancia, es la finalidad que ha tenido a lo largo de los siglos. Tal y como señala Ruiz Rodrigo (2004), el tema principal en el caso de los niños y niñas era el alto grado de abandono infantil por parte de quienes tenían que protegerles, es decir: sus familias. En ese momento, la desprotección infantil va unida a la cuestión social de la industrialización, y los aspectos que más preocupan a las autoridades son la falta de higiene, la escolaridad y la mendicidad. Son cuestiones relacionadas más con la viabilidad de una sociedad industrial idealizada de progreso, que con las necesidades del infante propias de su estado evolutivo y vivencia relacional. La construcción de la protección infantil es, por lo tanto, médica e higienista y todavía moralizadora, en la que el foco recae en la patología orgánica o social (parentesco con familias desviadas) y en la atención del individuo en cuestiones puramente objetivas y moralizantes.

Los niños mayores de diez años, entregados a sí mismos, abandonados por sus padres y por sus familias, o careciendo en absoluto de ellos, constituyen la clase de golfos, seres que viven como salvajes en el seno de la sociedad avanzada (Garrido, Morán, Juderías y López, citados en Palacios Lis y Ruiz Rodrigo, 2002, p. 161).

El maltrato infantil en la familia, especialmente el físico, es también analizado por los teóricos en este marco socioeconómico. La asociación entre abandono, prostitución y delincuencia, en una dinámica de denigración de la clase obrera (Santos, 2008) se complementa con la problematización del binomio mujer-niño, en el que, de la ignorancia e incultura de las mujeres, surgen madres incapaces y culpables (Palacios Lis, 2003). Así,

[...] la madre, sin embargo, cuyo papel en la educación de los hijos y en la vida de la familia es irremplazable, esa [madre] no aparece por ningún lado, y cuando vuelve, cansada del trabajo, en compañía del marido, no suele ser ciertamente caricias lo que distribuye (Juderías, citado en Santos, 2008, p. 9).

Estas cuestiones, se redefinen y re-contextualizan tras la Primera Guerra Mundial, momento en el que la preocupación por el futuro de la humanidad y, en concreto por los niños, se acentúa y da pie a un debate no solo sobre moral, sino sobre derechos. Así en 1924, en la V Asamblea de la Sociedad de Naciones de Ginebra se promulga la *Declaración sobre los Derechos del Niño*, que marca una nueva forma de contemplar la infancia y sus necesidades. En España, la Segunda República realiza importantes avances en materia de infancia y educación que, sin embargo, se ven interrumpidas durante la Guerra Civil y eliminadas durante las décadas de dictadura franquista, que optó por un modelo de grandes instituciones más preocupadas en esconder a la infancia abandonada y convertirla en amiga del régimen, que en velar por sus necesidades (Fernández del Valle y Fuertes, 2000).

5.2. Sistemas de protección a la infancia: hacia el presente

Como se señaló en líneas anteriores, el siglo XX trae consigo una ola de cambios legislativos que van a afectar de forma directa la idea de protección a la infancia, empezando por la introducción del concepto de sistema como marco en el que articularla. El paso de la *institución* al *sistema* implica entender la acción profesional en un espacio en el que existen “un conjunto de recursos sistemáticamente organizados y capacitados para ofrecer diferentes respuestas a las situaciones diversas con las que haya que operar” (Morin, 1995, p. 23). Este cambio supone, desde un punto de vista teórico, el debilitamiento de instituciones independientes y totales (Goffman, 2001) para abrazar una visión más interconectada e integral de la protección de la infancia. El aquí y el ahora de la protección a la infancia está profundamente marcado por la *Convención de los Derechos del Niño* del 20 de noviembre de 1989. Este tratado internacional, ratificado por todos los países excepto por Estados Unidos, supone considerar al niño como un sujeto activo de derechos, y no únicamente como objeto de protección. Este cambio

ontológico, exige el paso de un modelo exclusivamente de protección, hacia otro basado en un enfoque de derechos. El niño, según Clara Martínez (2016) vuelve a ser parte de la sociedad, en tanto sujeto, y su espacio natural no queda únicamente relegado al ámbito familiar. Aunque este enfoque trasciende, al menos teóricamente, a la infancia maltratada, tomando la prevención y la promoción junto con la protección como ejes de una actuación integral, la *Convención de los Derechos del Niño* establece en su texto y en particular en algunos artículos (Art. 18; Art. 27), la obligación natural de la familia de garantizar sus derechos y, reserva al Estado la facultad para ejecutar las acciones oportunas en aras del bienestar del niño. Así establece mecanismos de apoyo, pero también de vigilancia de la institución familiar con el fin de garantizar la protección del infante.

Este nuevo paradigma se inserta en un contexto de intervención general organizado por dos fenómenos claves y estrechamente relacionados: la fragmentación del saber y la consecuente hiper-especialización del profesional. La fragmentación del conocimiento apela a la predilección cada vez más sólida por desconectar y compartimentalizar prácticas y profesiones que, como objetivo principal se ocupan del bienestar del sujeto (Bateson, 1985). Durante los últimos años, las disciplinas han producido importantes avances y especializaciones que, con la intención de entender mejor una parte específica de la situación de dificultad, olvidan el todo en el que ésta se articula y desarrolla. En el caso de protección a la infancia, la familia se convierte en un espejo roto en el que cada pedazo refleja la mirada de un profesional, pero no la vivencia del conjunto interconectado. Aunque la disección teórica de la familia es un ejercicio de abstracción útil de cara a su análisis, la intervención psicosocial no puede mantener esa visión aislada del sujeto o de la familia, pues en ella pierde las grietas y los nudos que hacen posible su comprensión. La indivisibilidad del ser y sus experiencias, es imposible, pues “los fenómenos sociales, cuyas manifestaciones privadas tienen algo de social [y que] en parte reproducen un modelo colectivo, dependen también, y en buena medida, de la constitución orgánica y psíquica del individuo y las particulares circunstancias en que éste se halla” (Durkheim, 1985, p.63). Así pues, a pesar de que la naturaleza holística del ser humano está ampliamente aceptada por la comunidad experta, la tendencia fragmentadora persiste, bajo la voluntad de abordar situaciones complejas de forma más concreta y precisa. Sin embargo,

para Félix Castillo (2010), subyace también la querencia de hallar y proteger la identidad profesional de cada una de las disciplinas involucradas en el trabajo con la infancia maltratada. Las necesidades de las familias, de los usuarios se fraccionan no solo en nombre de la ciencia y el conocimiento, sino como estrategia para justificar la existencia de dispositivos y perfiles profesionales. Supone la separación progresiva de funciones y necesidades, pero sobre todo la extracción de las relaciones sociales de sus circunstancias locales, y la ubicación de estas en regiones espaciotemporales indefinidas (Giddens, 1997), multiplicando así, el efecto desorganizador y confuso de la intervención. Según Auerswald (1976), lo que aparece es un profesional atrapado en una secuencia muy especializada de su formación y experiencia interdisciplinaria, de la que precisamente depende su identidad no solo profesional, sino personal. Renunciar a esa parcela de conocimiento *propio* y *exclusivo*, equivale a estar dispuesto a no despedazar al usuario, y en su lugar fragmentar la propia identidad, los valores, la posición y en última instancia la jerarquía. Este es el escenario no solo de la protección de la infancia madrileña, sino de prácticamente cualquier programa de intervención psicosocial actual. Y es a la luz de esta tendencia en la que se inserta y comprende el siguiente subepígrafe.

Principales prácticas de protección a la Infancia

Las intervenciones más implementadas en la protección de la infancia pueden dividirse en tres clases: aquellas destinadas a abordar los problemas e interferencias en la construcción de vínculos; las que tratan de reconducir la interacción entre padres e hijos, y las que optan por un abordaje basado en servicios múltiples. A lo largo este epígrafe se van a revisar cada una de ellas de forma sucinta para poder esbozar, brevemente, el modo de operar del sistema de protección a la infancia.

Con respecto a la primera estrategia, desde la perspectiva de la teoría del apego centrada en recuperar vínculos seguros entre padres e hijos, Crittenden (2006) entiende que el tratamiento debe recaer en ayudar a practicar nuevas respuestas, pero no solo desde el punto de vista del comportamiento observable, sino también tomando en cuenta la representación mental que modula las conductas. En esta línea, en distintos estudios empíricos, la autora concluye que,

en los programas de enseñanza y aprendizaje de habilidades parentales, las madres y los padres, al no poder imitar el modelado, re-traumatizan a los niños culpándoles de su comportamiento y de volver a fracasar. Este abordaje más intrapsíquico de la familia maltratadora enlaza con la premisa del matrimonio Kempe (1985), por la que el cambio de estos padres vendría a través de la conciencia de su historia de vida y sus propias carencias. Como auguran los autores más psicodinámicos, el padre se autocontempla como alguien indigno de ser amado, y por lo tanto incapaz de amar. El tratamiento debe basarse principalmente en la creación de una relación terapéutica lo suficientemente nutricia con los padres-adultos, de forma que la madre o el padre pueden alimentarse afectivamente a través del profesional de ayuda para, posteriormente, alimentar, afectivamente hablando, a su hijo (Smith Benjamin, 2006; Rygaard, Barudy y Dantagnan, 2008).

Esta mirada más comprensiva tiene su complemento en propuestas cognitivo-conductuales, que entienden el maltrato infantil como producto de una carencia de formación e información de los padres sobre las necesidades infantiles y el manejo de los distintos momentos evolutivos de los niños. Esta segunda estrategia, incorpora prácticas psicoeducativas, presentadas como una hibridación entre las propuestas más dinámicas y las más conductuales. Como señalan José Cantón y M. Rosario Cortés (2007), la idea de que el enfoque psicodinámico es demasiado sofisticado y sus tiempos no son compatibles con los del niño; junto con la premisa de que la simple administración de recursos sociales no produce un cambio significativo en la relación paternofilial, supone el auge de este tipo de programas que tienen como pilar el entrenamiento parental para conseguir la obediencia de los niños sin el uso de la fuerza. Los modelos de David Wolfe y Peter Jaffe (1991) de reestructuración cognitiva o el de resolución de problemas y habilidades de crianza de Sandra Azar y Beth Siegel (1990) son algunos de los primeros y más reconocidos métodos en el campo de intervención. Recientemente estos programas han sido rebautizados con el nombre de *Parent-Child Interaction Therapy* (PCIT), gozando de mayor popularidad, pues son de los pocos cuya eficacia ha podido ser comprobada a través de evidencias empíricas (Chambless y Ollendick, 2001). Este planteamiento indica que el abuso físico surge especialmente cuando los padres disciplinan a los hijos en un contexto de profunda tensión y los adultos perciben a sus hijos como trastornados, desafiantes,

irresponsables y despreocupados ante estrategias disciplinarias no-violentas. Se instala un ciclo de coerción continua, por el que, ante la violencia del padre, el niño le evita, y ante la evitación de éste, el padre aumenta su violencia (Chaffin *et al.*, 2004).

Por último, la estrategia multiservicio, aparece como alternativa a la rigidez excesiva o eficacia insuficiente de programas únicamente clínicos. Se plantea la presencia de varios profesionales, con distintas categorías y características, que tratan de ayudar de forma intensiva y simultánea a los padres en distintos planos de su situación vital, especialmente en casos de negligencia o abandono afectivo. En esta línea, James M. Gaudin (1993), señala que los equipos multidisciplinarios pueden ofrecer la necesaria coordinación entre servicios terapéuticos y de apoyo de distintas agencias y dispositivos legales, con el objetivo de garantizar la seguridad del niño. Así plantea la intervención simultánea, pero coordinada, del sistema de protección a la infancia con juzgados, escuelas, hospitales y salud mental, entre otros. De forma más concreta lo presentan John Lutzker, Roger Frame y James Rice (1982), señalando que en el tratamiento y prevención de familias negligentes se llega a ofrecer 12 servicios distintos, incluyendo: ayuda económica, transporte, ayuda a domicilio, oportunidades de ocio, programas de pérdida de peso, y grupos de padres; así como talleres de aprendizaje de técnicas parentales o de gestión del hogar.

Lo que se aprecia, al llegar a este punto de la explicación, es que la intervención en situaciones de maltrato infantil intrafamiliar ha presentado y presenta diversos enfoques que, sin embargo, reposan principalmente en dos pilares teóricos: la corriente psicodinámica y la cognitivo-conductual. El cuadro 5 presenta un breve resumen gráfico sobre los distintos planteamientos de intervención que conviven en la actualidad. Del apoyo concreto y material al trabajo sociofamiliar más relacional, se encuentra una amplia gama de prácticas profesionales orientadas a la reparación individual y a la reeducación parental.

En conclusión, se puede afirmar que el sistema de protección a la infancia posee una concepción explicativa del maltrato de tipo ecológica y, en coherencia, ofrece recursos especializados a distintos niveles. Así, la protección de la infancia ha evolucionado de la

represión a la reeducación; y de la inserción a la atención global del sujeto en su contexto. No obstante, la visión decimonónica coexiste con el nuevo paradigma a través de un mecanismo de cooptación de sentidos (Cárdenas, 2013), por el que la idea de que proteger al menor pasa principalmente por separarlo de la familia, y que respetar su derecho es respetar su individualidad, aunque sea en detrimento de su historia vincular, sigue estando vigente.

APOYO CONCRETO	<ul style="list-style-type: none"> •Asistencia en el hogar •Emergencia económica •Transporte •Recursos para el cuidado infantil
APOYO SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> •Apoyo social individual •Actividades de autoconfianza •Grupos de apoyo social •Desarrollo del barrio •Programas de ocio y tiempo libre
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> •Cuidado del niño terapéutico •Visitas hogar centradas en necesidades del desarrollo de sus miembros •Grupos de pares para tareas del desarrollo
COGNITIVO CONDUCTUAL	<ul style="list-style-type: none"> •Entrenamiento en comunicación •Educación parental •Taller empleo •Taller finanzas domésticas •Resolución de conflictos
INDIVIDUAL	<ul style="list-style-type: none"> •Programas de salud mental •Intervención en crisis •Manejo del estrés •Terapia con niños
FAMILIAR	<ul style="list-style-type: none"> •Terapia familiar •Fortalecimiento de familia •Construir hábitos nutricios •Redefinición de patrones familiares

Cuadro 5. Intervención en maltrato infantil intrafamiliar. Elaboración propia a partir de DePanfilis (2006).

5.3. Características del sistema de protección a la infancia

El estudio de la historia y del presente más reciente con una mirada crítica, la revisión de literatura internacional así como la lectura atenta de trabajos de autores españoles (Defensor del Pueblo, 1991; Palacios, 2003; Picornell, 2006; García Barriocanal et al, 2007; Domínguez, 2009; Galán, Rosa, Serrano, 2009; Galán, 2011, 2013; Bosch Valero, 2012, Rodríguez Zarza, 2012) permiten dilucidar tres características que atraviesan los actuales sistemas de protección a la infancia europeos, incluyendo el del caso madrileño. Son sistemas centrados en el riesgo, profundamente burocratizados y con una alta tendencia a culpabilizar a las madres.

5.3.1. Paradigma del riesgo

El paradigma del riesgo en el ámbito de protección a la infancia surge en un primer momento como una propuesta preventiva, de anticipar el daño y, en el mejor de los casos, evitarlo. Sin embargo, una de las principales dificultades que encuentra es la simple definición de la propia noción de riesgo. Ferrán Casas (1998) plantea que lo que en décadas anteriores se denominaba marginado, difícil, inadaptado, sociópata, predelincente, disocial, etc., ahora se denomina “en riesgo”. Según el autor, la noción de riesgo puede hacer referencia a tres situaciones diferenciadas: a pautas asociales sintomáticas de delincuencia potencial; a los déficits en la cobertura de necesidades básicas y derechos sociales; y a la probabilidad de requerir atención de los Servicios Sociales. Si algo tienen en común estas tres aproximaciones es que la noción de riesgo se presenta como una relación de datos generales e *impersonales* que hacen más o menos probable la presencia de conductas y situaciones no deseables. Por lo tanto, el riesgo no debe ser atribuible a una persona sino a una circunstancia social (Castel, 1997). No obstante, el paradigma de los factores de riesgo transita de cuestiones individuales a cuestiones sociales y culturales. Aunque el enfoque ecológico e interactivo insiste en que la mirada no debe ser únicamente individual, y en la necesidad de repartir la responsabilidad entre todos los agentes sociales implicados, lo cierto es que no ha logrado impedir que el nivel social-cultural acabe representando riesgos que, finalmente, son “encarnados” por un

conjunto de individuos. En este sentido, Casas (1998) afirma que, si bien la perspectiva de los factores de riesgo es útil y pragmática como rejilla para analizar la realidad, si se pierde de vista la ecología de las situaciones sociales y se reduce a la individualidad existe un efecto estigmatizador alto.

En el ámbito del maltrato infantil el paradigma del riesgo ha irrumpido con fuerza y actualmente puede afirmarse que está consolidado. Así, los principales factores de riesgo organizados en base a los cuatro niveles del sistema ecológico (Bronfenbrenner, 1979) recogidos por distintos autores (Belsky, 1980; Kempe y Kempe, 1985; Belsky y Vondra, 1987; Fuster, García y Musitu, 1988; Martínez Roig y De Paul, 1993; Drake y Pandey, 1996; Casas, 1998; Belsky y Haan, 2011) son los siguientes:

- ✓ Factores biológicos asociados al niño (nivel ontológico): embarazo no deseado, bajo peso, prematuridad, enfermedad post-parto, presencia de discapacidad.
- ✓ Factores asociados al adulto (nivel ontológico): alcoholismo, toxicomanía, problemas de salud mental, maltrato en la infancia de los adultos.
- ✓ Factores familiares (microsistema): conflicto conyugal, ausencia de algún progenitor, elevado número de hijos, paso de la díada a tríada con el nacimiento de un nuevo hijo, estrés en la unidad familiar, madre soltera.
- ✓ Factores sociales (exosistema): desempleo, precariedad laboral, falta de apoyos sociales, dificultad en habilidades sociales, vecindario disgregado.
- ✓ Factores culturales (macrosistema): actitud hacia la violencia en Occidente, papel social legitimado de los niños como objeto de propiedad y consumo, individualismo.

De forma análoga a estos elementos de riesgo, y dada la complejidad del maltrato infantil intrafamiliar, los investigadores consideran necesario abordar también los factores de protección o compensación. En ese sentido, Dante Cicchetti y Michael Lynch (1993) fueron los

primeros en aunar el modelo ecológico de Belsky (1980) y el transaccional de Cicchetti y Rizley (1981), para señalar que, si bien las fuerzas ambientales y las características de los niños y los cuidadores estaban implicados en el maltrato, la aparición de determinada forma de maltrato infantil o de su superación era producto tanto de factores potenciadores como compensadores. El maltrato ocurre, según su teoría, cuando los factores potenciadores son mayores que los compensadores. Además, señalan que los factores pueden ser permanentes o transitorios, añadiendo un grado de complejidad a la manera en que estos elementos interactúan a lo largo del ciclo vital, e introduciendo así la noción de crisis en conjunción con el ciclo vital individual y familiar. En esta misma línea, Paola Di Blasio y Valeria Acquistapace (2002) exploran la relación entre riesgo, estrés y factores protectores. Para las autoras los factores lejanos, de tipo estructural y cultural principalmente, generan situaciones de vulnerabilidad: en función de los factores estresantes o protectores de cada sistema familiar, la vulnerabilidad será materializada o no en maltrato infantil (Figura 2).

Aunque el enfoque de los factores de riesgo suele ser un elemento transversal en cualquiera de las escuelas teóricas que explican los fenómenos sociales, existen voces críticas, especialmente en su uso en el ámbito del maltrato infantil. Para Bentovim y colaboradores (2012) en la línea de Robert Castel (1984), los factores de riesgo y un excesivo énfasis en ellos a la hora de realizar el diagnóstico pueden llevar a profecías autorrealizables. Javier Martín (2005, 2009) señala que el 80% de los casos que pasan a estar en el sistema de protección a la infancia, por haberse declarado situaciones de alto riesgo o desamparo, son situaciones relacionales y personales que no constituyen un maltrato, pero sí ponen de manifiesto las diferencias con el orden establecido: diferencias en la administración de la economía familiar, estilo de crianza, modelos educativos, características de la vivienda, estado del hogar, etc. Para el autor, el peligro reside en aceptar la idea de poblaciones “*de riesgo*” como sinónimo de padres que se alejan de las normas socialmente convenidas. Giddens (1997), por su parte, afirma que la noción de riesgo es fundamental para la manera en que organizan el mundo social la población profana y los especialistas técnicos. Los discursos de ambos se construyen en torno a lo que podría suceder, pero todavía no ha sucedido; a la amenaza hoy inexistente, pero mañana posible.

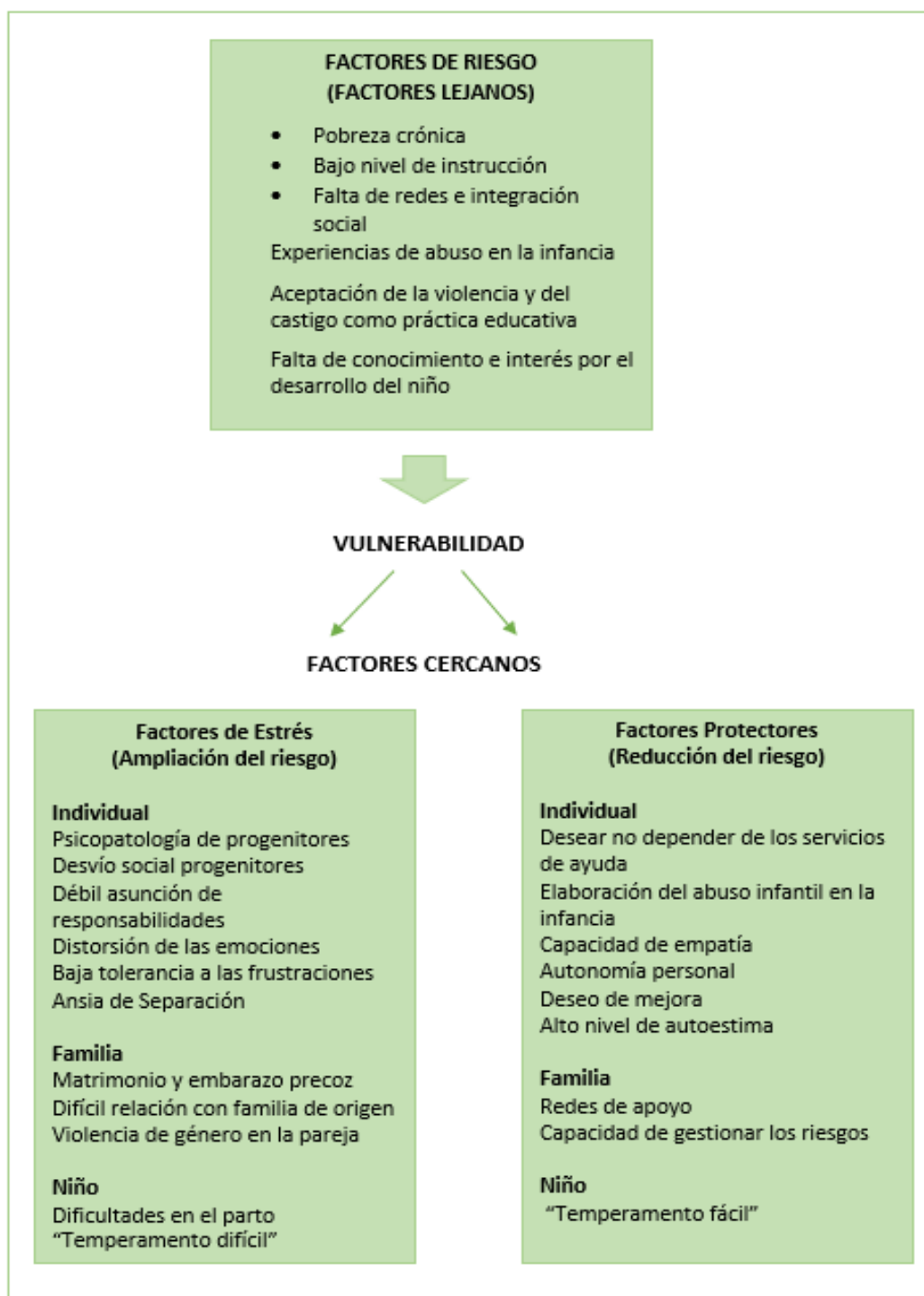


Figura 2. Factores de riesgo y protección. Elaboración propia basada en Di Blasio y Acquistapace (2002).

En el caso de la protección a la infancia, el paradigma de la valoración del riesgo configura un territorio de hipótesis orientadas a la peligrosidad y su prevención que hacen del mismo un

lugar arduo para las familias, pero cuya visita y recorrido son inevitables. Parafraseando a Bauman (2006), parece que la metáfora del panóptico ya no sirve, pues se han invertido los roles y ahora son muchos los que observan a unos pocos.

Además, basar la protección de la infancia principalmente en la evaluación de riesgos, lleva implícita una visión tradicional y médica, que divide a la sociedad en sanos y enfermos, buenos y malos. En esta línea, Valerie Harwood (2009), en su estudio sobre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad en la escuela, señala que al niño se le considera un medio para “asegurar el futuro bienestar de la población, una acción que no significa simplemente mantenerlo en buenas condiciones, sino que implica tener alejados a los niños ‘malos’ de los que están bien” (p. 99). Emerge un paralelismo con el sistema de protección a la infancia, pues en éste no solo se separa a los niños de sus padres en caso necesario, sino que se continúa organizando los grupos y las relaciones dentro del sistema en torno al eje riesgo, categorizando a los niños entre los que están en peligro, los peligrosos y los delincuentes (Donzelot, 1998). Por otra parte, a pesar de la multiplicidad de casuísticas que pueda recoger, el paradigma del riesgo resulta ser una visión lineal que evita dar respuestas a preguntas incómodas, invitando a no contemplar nada más que lo que queda recogido en el protocolo (Burgund y Zegarac, 2016) y promoviendo, en el mejor de los casos, la elaboración de un plan alternativo de intervención con la familia (Brydon, 2004). Para estos autores, es un paradigma que reduce la inventiva e imaginación de los profesionales, esencial en cuestiones tan dinámicas como el maltrato infantil. Así describen procesos de intervención cuyo foco recae en la identificación de riesgo presente y potencial y que giran en torno a aquello que se ve, y no a lo que subyace. Para Gary Dumbrill (2006), este modelo, que comenzó siendo un apoyo, ha pasado a convertirse en un reemplazamiento. Según el autor, se ha abandonado el modelo ecológico en el que era necesario no confundir una política social inadecuada con la patología personal, para plantear en la actualidad prácticas profesionales cuyo eje político no existe y todo lo que acontece es fruto de la “nociva influencia familiar”, situando de nuevo la responsabilidad en las familias y en *su* entorno empobrecido.

Más allá de las críticas que se puedan presentar, una de las réplicas más consistentes a este modelo del riesgo en protección a la infancia proviene de quienes plantean un sistema basado en la teoría de la complejidad y del caos (Morin, 1995) y quienes defienden una mirada post-estructural del mismo (D'Cruz, Gillingham, Melendez, 2007; Todd y Burns, 2007). Para Irene Stevens y Pat Cox (2007), expertas en el estudio de protección de la infancia con este enfoque, la teoría de la complejidad añade a la primera cibernética la idea de sistemas abiertos, y por lo tanto, impredecibles. Esta es una de las claves para las autoras: un pequeño cambio de un componente puede llevar cambios inesperados masivos o puede dejarlo tal y como está. Continúan señalando que “las situaciones de riesgo surgen como resultado de un interjuego dentro de sistemas complejos adaptativos no-lineales y no a través de procesos simples de causa-efecto” (Stevens y Hasset, 2012, p. 504). Aunque la evaluación del riesgo puede proporcionar información adicional, también puede atrofiar prácticas de cuidado social ya existentes, puesto que las ideas de satisfacer las necesidades, contener el malestar o lograr un mayor grado de justicia social, quedan relegadas a la gestión de la peligrosidad. Desde la perspectiva de los sistemas no triviales y las aportaciones de la teoría de la complejidad, la idea de usar los predictores de riesgo para prevenir el maltrato es una falacia porque se basa en el pensamiento lineal que olvida las propiedades de auto organización de las familias. En este sentido, valorar el riesgo puede indicar áreas de trabajo en las que reforzar la presencia, pero nunca predecir un acontecimiento. Así se observa como el incómodo manejo de la incertidumbre es una de las cuestiones clave que justifican la entrega total al modelo de evaluación del riesgo. De forma complementaria, el construccionismo social aplicado a la protección de la infancia insiste en que manejar la impredecibilidad asociada a la meta de proveer cuidado y protección a los niños es el punto de partida irrenunciable para ser fieles a los principios de preservación familiar que dicta la ley (D'Cruz, Gillingham y Melendez, 2007). Para ello, la reflexividad profesional e institucional es una herramienta y un espacio en el que poder repensar las posibilidades de actuación y consensuar las responsabilidades con familias y equipo. En este sentido, desde Canadá, autores como Sarah Todds y Ariel Burns (2007), en la línea planteada por Healy (2001b) desde Australia, señalan la importancia de mantener un trabajo social crítico en protección a la infancia, que no reduzca el objeto de intervención a

una lectura en términos de opresión, sino que persiga entender cómo los problemas familiares e individuales se ensamblan con experiencias de (des)poder, pues “la vida de las personas es siempre más compleja que las estructuras que la moldean” (Todd y Burns, 2007, p. 25). En esta línea, las teorías post-estructuralistas impulsadas por Foucault (1980) y Derrida (2003), inspiran una aproximación al sistema de protección a la infancia en la que la contradicción y la incertidumbre conllevan una práctica reflexiva y una deconstrucción de los discursos dominantes del sistema experto, analizando por qué unas verdades resuenan más que otras y por qué algunas no-verdades/mentiras son más punibles y castigadas que otras. Para el post-estructuralismo, “los discursos son estructuras de conocimiento, metas y prácticas a través de las cuales comprendemos, explicamos y decidimos cosas. Son marcos de una organización social que hace algunas acciones posibles y otras permanecen directamente excluidas” (Parton, 1994, p. 13).

A pesar de las críticas y anotaciones que se le pueda hacer al paradigma del riesgo, y más concretamente a la evaluación de los riesgos de la familia y el individuo, este paradigma reúne todas las condiciones para cristalizarse en el modelo por excelencia de la protección a la infancia en el actual contexto de capitalismo financiero y posmodernismo individualizador. El porqué reside en su habilidad para tres aspectos: situar los déficits en el individuo o la familia; recuperar la intervención moralizadora revestida de ciencia y tecnicismo; y permitir a los poderes públicos y empresariales realizar una lectura económica de la intervención social y sus resultados. El hecho de trabajar con ítems, índices y respuestas posibles pre-fijadas, abre las puertas a una evaluación superficial de la intervención social. En este sentido, y como conclusión y enlace con el siguiente epígrafe, se observa un sistema no solo entregado a la valoración del riesgo como esencia de su quehacer, sino que introduce y legitima una organización del trabajo más cercano a lo racional y lo administrativo que a las dimensiones afectivas y relacionales necesarias y complementarias en el trabajo con la infancia.

5.3.2. Sistema tecno-burocrático

Para que el paradigma del riesgo sea viable, es necesario la existencia de dispositivos conectados por una idea clave: la institución es necesaria, efectiva y autónoma. La idea y necesidad de superar el modelo más total de atención a la infancia en Occidente, es todavía un proceso gradual y torpe, más que un hecho consumado. La descripción que Salvador Minuchin, Jorge Colapinto y Patricia Minuchin (2009) realizan de su experiencia en protección a la infancia en Estados Unidos pone de relieve la lentitud y complejidad de dicha transformación. Así, si en los años sesenta se esperaba que “el cambio terapéutico ocurriera dentro de la institución y se transfiriera luego al mundo externo” (p. 201) en una apuesta clara por el saber experto y la competencia profesional, hacia las décadas de los setenta y ochenta, en el centro *Philadelphia Child Guidance Clinic*, se instaló una mirada ecológica que apelaba incluso al espacio arquitectónico como variable determinante del éxito de la intervención. Lo ambiental, familiar e individual se entrelazaban en sesiones que incluían a todos los que trabajaban con el niño con una perspectiva más dialógica que la habitual apuesta comportamental de premios y castigos. En la década de los noventa, con el proyecto del *Ridge Center*, se trató de convertir los centros residenciales de menores en lugares más amistosos no solo para los infantes, sino para las familias. La intención era, en cada uno de estos proyectos, responder a la pregunta central de toda intervención con infancia: ¿cómo hacer para que las familias consigan tener una actitud de iniciativa hacia la recuperación parental en vez de cierta postura pasiva-dependiente con los profesionales y servicios? Ante la falta de una respuesta exitosa y positiva a esta pregunta, los autores advierten que en la actualidad existe un factor esencial y de enorme arraigo que atraviesa la mayoría de las propuestas: incluso cuando aspiran a ser sistémicas y de atención familiar, la institución se presenta autosuficiente. El mensaje implícito de las organizaciones a las familias del tipo “no toquen nada, no hagan preguntas, no entren. No es asunto de ustedes” (Minuchin *et al.*, 2009, p. 211), articulado a través de procedimientos y protocolos da a entender que la institución está preparada para manejar el problema sin ayuda, haciendo acopio del conocimiento experto y olvidando el saber relacional que únicamente cada familia puede poseer sobre sí misma. Desde la óptica sistémica, protección a la infancia envía un doble mensaje descalificador para la familia: no

necesita su implicación para llevar a cabo su cometido (salvaguardar el bienestar del infante); y el recurso más adecuado y valorado para tal fin, se encuentra fuera de la familia (residencia o institución). En esta línea, la *Family Inclusion Network* de Australia afirma que “los estereotipos en relación con protección a la infancia todavía están muy presentes [...] la información negativa relacionada con la familia se pone por escrito, se realza, mientras que la positiva es simplemente ignorada” (Fitt y Smith, 2014, p. 13). Asimismo, esta tendencia confluye en una organización del trabajo en la que la cuestión relacional y nutricia de la familia y su entorno natural, queda supeditada a la ejecución de protocolos internos (Pavkov, Negash, Lourie y Hug, 2010). Las principales tareas pasan a ser de carácter intra e interprofesional y el trabajo con la familia es abordado como una cuestión periférica y complementaria.

Por lo tanto, otra de las características que define el actual sistema de protección a la infancia, es el carácter tecno-burocrático que adopta este dispositivo de control y ayuda. Mencionar esta cuestión, presente en múltiples discursos profesionales en la actualidad, no significa desarrollar un alegato contra el concepto en sí mismo de burocracia, sino más bien recuperar su significado y su aparición para comprender su potencial, al tiempo que su peligrosidad. La burocracia, comprendida como una de las propuestas más revolucionarias de la Era Moderna occidental, posibilita el encuentro de lo racional y lo objetivo frente al funcionamiento discrecional y moral de los poderes eclesiásticos y divinos. Así, se erige como un sistema de control legal, articulado a través de reglas explícitas y generales, de orden impersonal, eficiente, eficaz y perdurable. Pero, además, la burocracia ideal planteada por Max Weber (2014), es una herramienta que permite disminuir las desigualdades sociales, al impedir el acceso a la autoridad a través de mecanismos hereditarios y de circuitos de poder transgeneracional cerrados. No obstante, el propio Weber señala varios riesgos de la misma, de los cuales se rescatan dos. Por un lado, alerta de cómo ese poder racionalmente distribuido puede ser objeto de secuestro por quienes en un momento dado lo poseen. Por otro, y esencial para el presente estudio, señala la potencial rigidez como uno de los principales inconvenientes al abordar casos extraordinarios o especiales. Estas dos cuestiones obligan a reflexionar sobre la forma en que se ejerce la organización burocrática en un contexto en el que lo que se debate es la autoridad y competencia de unos padres en un marco de control

social y penal. En definitiva, la burocracia encuentra difícil resonancia con la excepcionalidad, lo imprevisible y lo dramáticamente humano.

Este fenómeno tecno-burocrático en protección de la infancia, no solo es fruto de la deriva burocrática de los servicios sino del peso que hoy en día posee el paradigma individual, así como la perversión de un sistema de ayuda social dependiente de una financiación inestable y circunstancial (Minuchin *et al.*, 2009). Uno de los principales obstáculos para atender holísticamente los casos en los sistemas de protección es su organización burocrática, en términos, no de gestión de documentación, prestaciones o recursos, sino de calidad organizativa interna de la institución, frecuentemente desconectada de la realidad humana y excesivamente fragmentada. Para los autores, los servicios que integran protección a la infancia son simple y llanamente territorios especializados en competir por fondos, “las instituciones o los departamentos que compiten por los fondos configuran su lenguaje, sus procedimientos y su capacitación de acuerdo con las oportunidades de financiación existentes” (p. 41). Estas reflexiones invitan a pensar que detrás de la conducta fragmentada y descontextualizada de los profesionales está la cuestión economicista de las organizaciones de protección de la infancia y, no exclusivamente, la eterna alusión a un exceso de gestión y administración.

En esta línea, Pamela Trevithick (2014) señala que la tendencia casi naturalizada a la burocratización de los Servicios Sociales se inserta en el *Gerencialismo* o la Nueva Gestión Pública (NGP), el cual actúa como un sistema administrativo y organizacional, más que teórico o social. Regido por nociones como mercado, economía, eficiencia y eficacia, la mayoría de las veces genera una situación de alienación que se manifiesta en los profesionales como pérdida de control, y en las familias como impotencia (Rodríguez, 2012). Aunque su surgimiento se justifica en la búsqueda de la mejora de las prácticas, del coste de los servicios ofrecidos y la rigurosidad en la toma de decisiones de los profesionales, ha supuesto la pérdida de confianza en los mismos y en la relación asistencial como instrumento de cambio. Las personas que acuden a los servicios públicos no se confían como antaño a la sabiduría del experto. Al contrario, la cuestionan, buscan segundas opiniones, y esperan encontrar soluciones que no

requieran la relación con el profesional como espacio de comprensión y elaboración. La conversación como herramienta principal para poder comprender, conocer al otro y hallar alternativas y soluciones es sustituida por la creciente medicalización de los “problemas-de-la-vida”. En palabras de José Ramón Ubieto (2012), se impone la visión genética y biológica para resolver cuestiones que tienen más que ver con aspectos sociopolíticos e intersubjetivos de la existencia. En consonancia con esta tendencia, las emociones, las relaciones, las habilidades y el conocimiento de profesionales y usuarios se someten a la lógica de los indicadores y la *check-list*. Así, protocolos, guías, manuales, códigos de buenas prácticas, etc., copan las carpetas de los profesionales, actuando como “guardaespaldas” de una intervención psicosocial cada día más compleja, y frecuentemente en el punto de mira de la opinión pública y la política presupuestaria. Son documentos y herramientas que facilitan hablar de calidad en un momento en el que precisamente la cantidad es insuficiente. La baja inversión en los servicios públicos se traduce en falta de recursos, escasez de personal y deterioro de los programas consolidados. Sin embargo, estos procedimientos estandarizados permiten señalar *ítems de calidad*, que dependen de la propia persona y sus condiciones de vida particulares, más que de todos los elementos implicados en la red de ayuda/atención, materializando así una de las máximas posmodernas: el individuo es propietario y fuente principal tanto del éxito, como del fracaso (Beck, 2017).

Por otro lado, la Nueva Gestión Pública en su intento de mantener cierto espíritu de servicio y no imponer los principios del mercado del cual deriva, trata de no aniquilar el factor humano en su implantación en los servicios públicos. Así la multidisciplinariedad o inter-disciplinariedad está presente tanto en los mencionados manuales, como en la realidad organizativa de la mayoría de los programas de intervención psicosocial. La habilitación de encuentros entre distintos profesionales que confluyen en casos compartidos es hoy no solo una realidad sino frecuentemente un mandato; uno de esos estándares necesarios para alcanzar la calidad medible que indica el protocolo. Sin embargo, a menudo lo que sucede es un cuasi-automatizado cruce de disciplinas en una dinámica más sumatoria que interaccional. Cada una de ellas mantiene su propio punto de vista dentro de su propia disciplina. Los conceptos del

“otro” solo se incluyen cuando éstos no retan el marco conceptual, teórico y cultural de las disciplinas dominantes (Ubieto, 2012; Auerswald, 1976).

En general, este nuevo modelo tecno-burocrático expresa contradicciones importantes para la práctica psicosocial en protección a la infancia. De un lado, facilita herramientas de registro, análisis y valoración, haciendo públicos los indicadores y parámetros utilizados de forma igualitaria en todos los casos. Garantiza, al menos desde una óptica formal, la igualdad de trato y la estipulación de procedimientos objetivos, abriendo la vía de la reclamación, el recurso y el ejercicio del derecho de las personas afectadas, y limitando, por lo tanto, la arbitrariedad y discrecionalidad en la actuación profesional. De otro lado, desprovee lentamente a la práctica de teoría, la sustituye por modelos de actuación preconcebidos; obstaculiza la relación asistencial; y convierte el trabajo en equipo en un indicador orientado al resultado, más que al proceso de intercambio, crecimiento y cuidado profesional (Martín Estalayo, 2013). Como señala Michel Lavalette (2011) en un estudio sobre profesionales del Servicio de Protección a la Infancia de Canadá, el profesional invierte el 80% del tiempo delante del ordenador realizando tareas ofimáticas, de registro e intercambio de información. La demanda permanente de sistematizar las actuaciones y los resultados de forma concisa y estandarizada en lugar de recoger los procesos de intervención en sentido amplio y comprensivo transforma los protocolos, manuales y otras herramientas de registro y valoración cerradas en *finés* de la intervención más que en *medios* de cambio psicosocial.

En conclusión se puede afirmar que la Nueva Gestión Pública, más allá de su importante debate ideológico y económico, halla dificultades para integrar en sus tesis de mercado tres aspectos esenciales de la práctica psicosocial: los tiempos de los procesos sociales y humanos no son tan rápidos ni previsibles como los de una cadena de montaje; los objetivos rara vez pueden insertarse en el corto-*plazismo*; y la dimensión espiritual, emocional, colectiva, minoritaria o diversa de las personas atendidas en servicios sociales es inseparable de la dimensión objetivable de las mismas (Waldegrave, 2009, p. 88). En definitiva, estas reflexiones indican que a pesar de haber adoptado casi universalmente un modelo explicativo socio-ecológico, multicausal y pluridimensional del maltrato infantil intrafamiliar, “existe la tendencia a

regresar a la individualización de los problemas sociales en circunstancias estresantes” (Smale, Tuson y Statham, 2003, p. 59) y al simple señalamiento de elementos patógenos del sistema, ignorando cuestiones no solo relacionales, sino esencialmente comprensivas del sufrimiento, el maltrato, el abandono o la violencia.

5.3.3. Sistema de “malas madres”

La revisión de literatura crítica y experta en protección a la infancia confirma, al igual que el discurso profesional más cercano a la práctica, que la mayoría de los casos atendidos por los servicios de protección a la infancia basa su intervención más intensa en el trabajo con las mujeres, más concretamente con las madres y abuelas de los infantes. La superación de la familia tradicional y de los roles de género asignados a cada miembro, es todavía una ilusión en el citado contexto de trabajo. Aunque se atiendan hogares con ambos adultos laboralmente activos; monoparentales encabezados por hombres; o familias reconstituidas con una visión más democrática de las relaciones entre miembros, la organización de la vida íntima de la familia sigue articulándose en torno a nociones clásicas de género. A esta continuidad de roles y expectativas en el interior de la familia, debe sumársele las fuerzas macro-contextuales que operan sobre la misma, y en particular sobre las mujeres. Tal y como afirman Francesc Valls Fonayet y Ángel Belzunegui Eraso (2014) en su estudio realizado para la fundación FOESSA:

[...] casi la mitad de las mujeres españolas (47,4%) serían pobres si vivieran en solitario, un porcentaje dos veces superior al de los hombres (23,8%). Que la intensidad de la pobreza sería muy superior entre ellas en caso de vivir solas, puesto que un número sustancial de mujeres no tiene acceso a ningún tipo de ingresos. Que este riesgo de pobreza latente se expande a lo largo de su ciclo vital y especialmente a partir de la instauración de la familia de procreación (p.33).

Así, la persistencia de una articulación patriarcal de la familia posmoderna responde tanto a la dificultad de cambiar los sistemas de valores y creencias dominantes de una sociedad, como a cuestiones socioeconómicas de primer orden. Las mujeres experimentan más dificultades para obtener empleos propios, dignos y de calidad, al tiempo que son responsabilizadas del mantenimiento armónico de la vida doméstica. Son *supermujeres*, en términos de M^a Ángeles

Durán (2010), que tratan de ensamblar con inmenso esfuerzo y más o menos éxito, el trabajo en el hogar y su actividad profesional en el mercado formal. Este requerimiento se amplifica cuando la mujer añade a su repertorio funcional el rol de madre. Las mujeres son, en definitiva, los sujetos adultos más expuestos a dificultades contextuales y evolutivas de esta sociedad postindustrial.

Paradójicamente los servicios de atención social son unas de las estructuras que más contribuyen a esta vivencia de permanente (in)adecuación y (sobre)responsabilización. Como se señaló en el anterior epígrafe, estos servicios tratan de resolver la carga asistencial y la ansiedad del dolor ajeno, a través de respuestas automatizadas. Para ello, no solo usan protocolos o procedimientos administrativos cerrados, sino que se abandonan a la reproducción de relaciones de dominación y exclusión. Necesitados de respuestas rápidas y material objetivable, a menudo olvidan conectar con el saber y experiencia de la mujer, que Gilligan (1982) denomina narrativo y contextual. Un conocimiento que entraña mitos, rituales e historias, y cuya transmisión se realiza en los márgenes de la relación, el afecto, el cuidado y la escucha. Las organizaciones profesionales, construidas sobre cimientos de eficacia y efectividad, ofrecen pocos espacios para la revelación y comprensión de dicho conocimiento. Para Mary Olson (1997), los sistemas expertos institucionalizan y veneran el conocimiento textual y la autonomía, más propio de los hombres, ignorando y silenciando la voz femenina, de la anécdota, lo cotidiano y lo material. Los sistemas perpetúan de este modo la invisibilidad y el desprecio por la vivencia de quien, contradictoriamente, encarna la principal persona de intervención: la mujer. Mientras las políticas de igualdad de oportunidades en España se sostienen en la alabada emancipación laboral de la mujer ignorando su rol materno (Flaquer, 1999), los servicios de protección de la infancia, necesitados de agentes de cuidado y ayuda, reducen a la mujer al rol de madre, olvidando las múltiples tensiones y complejidades a las que son sometidas en términos sociales, culturales y económicos. Así, se aprecia una mirada institucional desprovista de un análisis de género de las problemáticas y de las relaciones. Las mujeres atendidas por el sistema de protección a la infancia, con sus dificultades y errores, se hallan atrapadas en un doble mensaje, que, si bien las relega a la posición de “mala madre” y

de mujer poco competente en su tarea naturalizada de crianza y cuidado, les retiene como prácticamente única opción para iniciar el trabajo psicosocial.

La noción de *capital* de Pierre Bourdieu (1999) sirve para entender cómo estas mujeres son entendidas por el sistema de protección a la infancia. Así, su capital se origina alrededor de su capacidad maternal. Un fallo en la misma, le sitúa fuera del circuito de la buena madre, y le inserta en un espacio de fracaso e incompetencia altamente señalado. De este modo,

[...] quienes carecen de capital son mantenidos a distancia, ya sea física o simbólicamente, de los bienes socialmente más escasos, y se los condena a codearse con las personas o bienes más indeseables y menos escasos. La falta de capital intensifica la experiencia de la finitud: encadena a un lugar (p. 122).

Quienes transitan por los servicios de protección a la infancia, suelen ser mujeres que atraviesan importantes dificultades relacionales y de orden estructural. La culpa del daño al infante, y también del fracaso en su rol social, fluye en una constante que va del entorno al individuo (en este caso la madre) y viceversa. Una culpa de ida y vuelta, que de forma paulatina se instala en la lógica de protección a la infancia. Este sentido de incompetencia y falta se inyecta sutilmente en la identidad en construcción de “mala madre” (Ben-David, 2015), al tiempo que se soslayan los patrones de injusticia social e histórica que dan lugar a la violencia, el daño y el abandono.

El complejo tema del tratamiento de la mujer en los servicios de protección a la infancia es indivisible del debate siempre abierto sobre el paradigma de intervención con la infancia maltratada. Se abogue por un enfoque más cercano a la intervención socio- familiar, se opte por una visión de protección al menor más individual, en ambos casos, aunque con un trasfondo teóricamente distinto, la mujer ocupa un papel determinante en la formulación del problema y de la solución. Como señala la trabajadora social Anne Hartmann (2003), “lo que comenzó siendo un movimiento hacia la desinstitucionalización y los servicios basados en la familia se ha convertido en la retirada del estado de la tarea de cuidar a los dependientes así

que la familia, normalmente las mujeres, deben hacer más con menos” (p. 642). Incluso los programas de preservación familiar, en un principio más sensibles al funcionamiento de la familia, pueden activar formas de intervención que sitúan a las mujeres como principales agentes de cambio y transformación en ausencia de estructuras definidas, de garantías de derechos, y protección social. Esta forma de actuación, que se debate entre la demanda desproporcionada de capacidad de cambio de quien es atendido precisamente por sus dificultades, y la proyección inconsciente de la culpa de los sistemas expertos hacia el usuario, sitúa a la familia en general, y a la mujer en particular, en un contexto inmóvil de condena y reproche. Esta tendencia *sobrecentrada* en la mujer tiene importantes implicaciones en la intervención diaria con las familias de protección a la infancia. Es necesario pensar que, cuando se somete a la mujer a un fuerte escrutinio, incluso cuando la sospecha deriva de la acción del hombre, se pasa por alto no solo el riesgo potencial de determinado padre, sino su capacidad nutricional. En este sentido, se observan dos actuaciones recurrentes en el trato del binomio mujer-hombre en los dispositivos expertos. Por un lado, se observa cómo el hombre periférico e invisible, se desdibuja a lo largo de la intervención. Tanto la familia como el profesional aluden a cuestiones laborales para justificar su “ausencia”. Otras veces, directamente se explica como una cuestión de género naturalizada. Mantener esta estructura familiar parece más sencillo que proponerle a la familia otro modo de funcionamiento en el que el varón sea, también, un agente activo en la esfera del cuidado. De esta forma, se inscribe una verdad en la historia relacional de la familia con la institución, en la que la responsabilidad recae en la mujer, mientras que el hombre tiene el poder de elegir entre asistir o no asistir a las convocatorias; atender o no los servicios (Morris, 2009). Como señala Marjella Mulkeen (2012), “aunque las trabajadoras sociales reconocen el estrés sobre las mujeres, el foco sigue estando en sus fallos más que en apoyar sus esfuerzos para ejercer la parentalidad al tiempo que se dirigen a los padres potenciales” (p. 80). Por otro lado, la mujer es, como se indicaba en algunas líneas anteriores, interpelada exclusivamente como madre, y la esfera que se explora de su vida es aquella que la vincula con el infante. El lógico deseo de focalizar la intervención en lo relativo a la parentalidad, obstruye la capacidad de comprender de qué forma esas dificultades se conectan con su experiencia como hija, hermana, esposa,

compañera de trabajo, vecina, consumidora, ciudadana y un largo etcétera. La familia sitúa a las mujeres como las representantes de la familia, guardadoras y porteras en las relaciones con las instituciones. La práctica profesional las reduce al ámbito privado con sus actuaciones. Ambas contribuciones refuerzan el discurso clásico y tradicional sobre la buena maternidad, la identidad de género, la vida familiar y las relaciones sociales (D’Cruz, 2004). Esta interacción entre familia, institución y sociedad da lugar a lo que la socióloga Raewyn Connell (2003) denomina “regímenes de género”, pues los propios organismos de atención social inyectan definiciones de masculinidad y feminidad, creando a su vez determinadas condiciones para que afloren o agosten ciertos patrones de conducta según el género. La mirada feminista, brevemente recogida en la introducción epistemológica, es útil no solo para esclarecer las relaciones de género en el interior de la familia o de las instituciones, sino para analizar de qué forma éstas organizan la interacción entre familias y sistemas expertos. Lo que la literatura señala es la urgente necesidad de pasar de la culpabilización de las madres a la recuperación e implicación de los padres. No hacerlo y reproducir el patrón ausente del hombre, no solo es poco ético desde una perspectiva feminista de la intervención sociofamiliar, sino que desde el punto de vista psicosocial priva a los infantes de un derecho y de una posibilidad de hallar respuestas para integrar su historia biográfica.

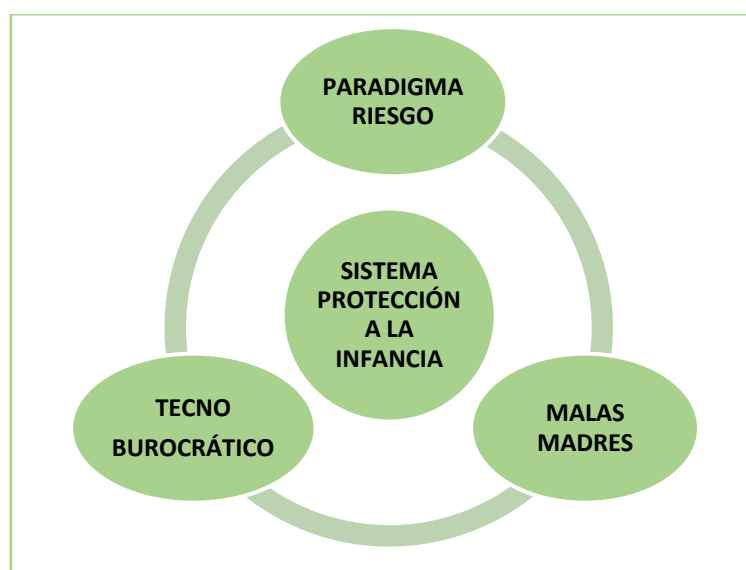


Figura 3. Características del Sistema de Protección a la Infancia. Elaboración propia. 2018.

En conclusión, y tras haber realizado un repaso por la historia de la protección de la infancia en Occidente, se puede afirmar que aunque se han realizado ingentes esfuerzos para configurar un enfoque más humano, comprensivo y de derechos, actualmente el sistema tiene nuevos retos derivados de cuatro fenómenos clave: la creciente fragmentación del saber y la correspondiente atomización de la realidad social; la expansión del paradigma del riesgo entendido como instrumento para clasificar la sociedad más que para transformarla; el dominio de una Nueva Gestión Pública que favorece la sustitución de teorías por protocolos; y la todavía vigencia de las mujeres como elemento central del cambio obviando el efecto perverso de esta tendencia, en tanto que perpetúa la hiper-responsabilización de las madres e ignora otras figuras relevantes aunque no tan visibles (Figura 3).

CAPÍTULO 6. FAMILIAS Y SISTEMAS EXPERTOS: ENCUENTROS, RIESGOS Y POSIBILIDADES

Como último elemento del marco teórico susceptible de análisis, el presente capítulo analiza la manera en que las familias y los sistemas expertos interactúan en un contexto diseñado para intervenir en situaciones de maltrato infantil intrafamiliar. La incorporación de una epistemología constructivista, llegados a este punto, resulta imprescindible para superar la clásica distinción entre lo observado y el observador y comprender la forma en la que ambos actores se encuentran. En esta línea es nuclear la idea de que “los sistemas observantes son complementarios [de los observados] en la medida en que existe una perturbación bidireccional entre ellos” (López Baños, Manrique y Otero, 1990, p. 208). Esta premisa, ofrece una base sobre la que articular la idea de que el observador, en este caso el operador profesional, es parte del sistema objeto de intervención. Es decir, su participación en la definición de lo que observa no solo invalida la separación entre sujeto y objeto en la intervención/investigación, sino que relega la neutralidad y objetividad a un segundo plano. Así, en este capítulo la unidad básica de intervención, y por lo tanto de reflexión, se transforma en un nuevo *sistema fronterizo* (Seikkula y Arnkil, 2016) formado por profesionales y familias de forma indivisible. Desde esta perspectiva, se revisan los efectos más destacados y habituales que la literatura específica recoge sobre la interacción entre familias y servicios de protección a la infancia, situando previamente la misma en el escenario propio y esencial del trabajo con la infancia maltratada: el contexto coercitivo. Por último, hay que señalar que, aunque para quien escribe la circularidad de los efectos de esta interacción es incuestionable y parece imposible determinar quién gatilla las dinámicas relacionales que a continuación se explican, es fácil apreciar que a nivel narrativo se opta por iniciar la descripción con la vivencia de las familias. Con conocimiento de la importancia que la puntuación de la secuencia tiene, se ha organizado el contenido de esta manera para mantener la coherencia y fidelidad con el objetivo de la tesis: recoger la mirada de las familias.

6.1. Protección de la infancia: contexto coactivo

Como se señalaba, es necesario ubicar la atención a las familias maltratadoras en un contexto de cambio en el que las funciones de control y ayuda están ineludiblemente entrelazadas (Cirillo, 2012). A menudo se observa como familias vulnerables, no necesariamente inmersas en procesos de maltrato, no solicitan ayuda por temor a ser consideradas deficientes, disfuncionales o inadecuadas. En el caso del maltrato infantil estas sensaciones, y la consecuente ausencia de petición de ayuda, se multiplican. Tal y como señalan Stefano Cirillo y Paula Di Blasio (1991), detrás de esta actitud minimizadora pueden estar la vergüenza ante un hecho reprobable; el miedo a las consecuencias legales del mismo; la respuesta cultural y social del entorno; la activación inconsciente de defensas psicológicas; un profundo sentido de desesperanza ante la vida; la pérdida de contacto con la realidad o simplemente la propia dinámica familiar. A pesar de que los autores contemplan en determinados casos la autodenuncia como una forma de castigo a un miembro de la familia, en general revelar el maltrato supone para las familias una sanción segura en el presente, y una ayuda incierta en el futuro. Implica la transgresión de la ley y un tabú social con implicaciones penales. Las familias resuelven esta situación negando los hechos o descargando directamente la responsabilidad del maltrato sobre terceros que, con frecuencia, incluye al propio hijo maltratado. Por otro lado, muchas familias de tipo “subproletario”, ajenas a las convicciones de lucha obrera y principalmente orientadas hacia la supervivencia, presentan poca confianza en los métodos de trabajo que trasciendan la administración de recursos económicos. La idea de poder resolver ciertos problemas a través de la palabra resulta extraña e incluso inapropiada por la poca inmediatez de sus efectos.

Simultáneamente es necesario comprender por qué el niño o la niña objeto de maltrato no denuncian. La literatura que bebe de la teoría del apego da buena cuenta de ello (Bowlby, 1969; Stern, 2000; Crittenden, 2002; Fonagy, 2004; Smith Benjamin, 2006). En común aparece la trascendencia para la identidad del niño del vínculo con los progenitores. Este vínculo, asimétrico por definición, pero vital para la pervivencia psicológica del niño, le lleva a responsabilizarse de la conducta inadecuada de sus propios padres para salvar el lazo

“protector”, lo que le aleja dramáticamente de la posibilidad de denuncia, puesto que esto supondría un acto de deslealtad y “desprotección hacia sí mismo”. Además, existe una imposibilidad de metacomunicar la situación de maltrato, debido a cuestiones de edad, de daño psicológico o a la confusión que suscitan ciertos comportamientos en los que la violencia se mezcla con el afecto más impulsivo.

Son varios los autores (Coletti y Linares, 1997; Barudy, 1998; Cirillo y Di Blasio, 1999; Galán, 2001) que ven, en la denuncia y en la aplicación de un contexto de control inicial, el comienzo de una intervención obligada que garantiza la protección e integridad del niño, al tiempo que la posibilidad de recuperar al núcleo familiar en su conjunto. Para Cirillo y Di Blasio (1991) pedir paternalmente a los padres que cuiden a sus hijos de la manera más apropiada suele llevar a cambios nulos o de breve duración, por lo que el contexto de control, en el caso madrileño vinculado a la Administración Pública más que a un proceso judicial inicial, es necesario para superar la negación del problema. Lo que se ha acordado en llamar por los expertos, terapia coactiva, aúna dos objetivos: el apoyo y la recuperación parental, por un lado; y el control de padre e hijos para garantizar la seguridad de ambos, por el otro. Ampliar la protección, aunque sea subsidiariamente, a los progenitores, supone como señala Masson (1981), entender que el padre/madre maltratador también debe ser protegido de su propia dinámica relacional que le induce a la violencia, al delito y que, de forma irremediable, dificulta el derecho del niño a convivir con su propia familia. Para que estos dos objetivos sean realizables, el principio de doble transparencia debe estar siempre presente. Transmitir el significado de la ley, dejar claro desde un inicio que existe una alianza con la autoridad tutelar y que está por encima del secreto profesional entre la familia y el profesional es clave para que el trabajo no dé lugar a conflicto de lealtades por parte del profesional o a sentimientos de traición por parte de la familia (Nannini y Perrone, 1998; Cirillo, 2012).

Sin embargo, el binomio inseparable “ayuda-control”, presente en el trabajo con las familias maltratadoras, es también objeto de debate y crítica a la luz del paradigma de la participación de usuarios y familias en los Servicios Sociales (García Roca, 2004; Adams, 2008) y de algunas corrientes posmodernas del ámbito de protección a la infancia (Ramiro Vázquez, 2013; Van

Bijleveld, Dedding, Bunders-Aelen, 2015; Dillon, Greenop, Hills, 2016). Las exigencias de una planificación conjunta de la intervención, la toma de decisiones compartida o la transparencia en el proceso de intervención que estas corrientes exigen son, en principio, no solo válidas sino recomendables. No obstante, Healy (1998), sugiere que este auge del *ethos* de la participación puede no tener tanto que ver con un aumento de conciencia de justicia social, sino con un énfasis en el individualismo que penetra la sociedad occidental desde hace décadas. Para la autora, si no se realiza una lectura contextualizada del término, es posible que su aplicación en infancia sea incompatible con el necesario poder reglamentario que garantiza la protección de los más vulnerables. Sucede, que muchos de los profesionales y teóricos que reclaman más participación lo hacen a favor de una mayor igualdad entre trabajadores y usuarios. Reclaman una mutualidad y un liderazgo compartido que la autora acierta en cuestionar dado el complejo contexto en el que dichos principios deben encontrar cabida. Aunque a muchos profesionales les desagrada realizar informes vinculantes, en los que en cierto modo se realiza un acto de juicio y valoración, la participación en la protección a la infancia pasa por ofrecer una información completa y franca sobre la evidencia de riesgo del niño; por compartir las interpretaciones profesionales, y por informar sobre los servicios y recursos que existen para la familia. También pasa por escuchar lo que la familia tiene que decir sobre la evidencia y comprender sus propias visiones e interpretaciones. Pero en ningún caso, para Healy y para quien escribe, puede significar el abandono de una tarea de control necesaria y protectora en un contexto de transparencia y respeto a la familia. La conjunción de un contexto de control y ayuda simultáneo tiene lógica al partir de la premisa de que:

Nadie se ha curado nunca con la pura y simple intervención de control. [...] los asistentes sociales deberán utilizar no sólo instrumentos de control necesarios para proteger al niño, sino también los instrumentos clínicos más adecuados tanto para la comprensión del juego patológico, como para la restitución de los diversos miembros del núcleo familiar en una nueva comprensión de las dramáticas dinámicas que los aprisionan (Cirillo y Di Blasio, 1991, p. 64).

Como señala Alfonsa Rodríguez (2012), el equilibrio de estas dos cuestiones entraña la virtud de la intervención con familias maltratadoras. Un exceso de control podría producir la huida

de las familias y la evitación de toda intervención profesional de ayuda. Por el contrario, un exceso de ayuda, que soslayase la cuestión del delito, implicaría una dejación de funciones. Ensamblar estas dos cuestiones en el trabajo psicosocial con la infancia maltratada es probablemente uno de los principales retos que el propio *setting* obliga a manejar. Por lo tanto, el marco en el que las familias maltratadoras interactúan con los sistemas expertos es el siguiente: las familias, por su lado, inician el recorrido con el tabú y el delito a las espaldas; con la dificultad de pedir ayuda y el reto de alcanzar la autonomía dejando atrás historias de violencia. Son familias que observan con rabia y anhelo que solas no pueden hacerse cargo de sus responsabilidades por lo que la ausencia o retirada de los servicios profesionales les conduce, paradójicamente, a un sentimiento de abandono no siempre expresado como tal (Imber-Black, 2000). Los sistemas expertos, por su parte, hacen frente a su voluntad de “ayuda pura” en un contexto que exige por igual control, restricción y desigualdad de poder. Se hallan atrapados en el entramado de servicios, tanto públicos como privados, y el reparto de la ayuda y el control entre unos y otros de forma estanca, rígida y excluyente. La ayuda y el apoyo están identificados con el tercer sector, mientras que los servicios públicos encarnan lo normativo y lo coercitivo (Dumbrill, 2010). Los profesionales están sujetos no solo a las emociones que el trabajo con estas familias suscita, sino a la obligación de llevar a cabo una doble vinculación, en términos de Eve Lipchik (2004). Para la autora, es necesario forjar una relación de confianza y cambio terapéutico no solo con las familias involuntarias, como suele ser el caso de la protección a la infancia, sino con el resto de la red profesional y especialmente con el servicio derivante. En definitiva, este es el escenario en el que ambos actores acaban encontrándose. En él se articulan paradojas y contradicciones, pero también posibilidades y recursos, que merecen todos ellos ser contemplados como maniobra reflexiva de los propios sistemas expertos.

6.2. Pérdidas, ambigüedades e isomorfismos

Las personas atendidas en los dispositivos de protección a la infancia observan cómo pasan de ser una simple familia a convertirse en un complejo sistema atravesado por múltiples servicios. Sobre el cuestionamiento de la “buena parentalidad”, como punto inicial de la intervención

profesional, se alzan una serie de pérdidas más o menos simbólicas que construyen el *ser* y *estar* de las familias en relación con los expertos. Así, a la pérdida parcial de intimidad, derivada de un marco de control y protección se le une la pérdida ambigua de capacidades y miembros, sostenida por valoraciones técnicas que señalan, entre otras cosas, la “falta de competencia parental de los padres” o la conveniencia de la “retirada del menor” en nombre de la protección. Sentimientos como ira, impotencia, tristeza, rabia o resignación están presentes junto con elementos esenciales de este contexto como son la paradoja, la incertidumbre y la contradicción; todos ellos hilados por el fino hilo de la ambigüedad. En relación con este aspecto, se toma prestado el concepto de pérdida ambigua propuesto por Pauline Boss (2001) en los años setenta para nominar las pérdidas incompletas o inciertas, en las que no hay final ni despedida, y que, precisamente por eso, no pueden ser elaboradas del mismo modo que las pérdidas totales o absolutas (Kübler-Ross, 1969). La noción de Boss resulta útil especialmente en este estudio porque permite abordar situaciones en las que la persona se pierde físicamente, pero psicológicamente sigue presente (internamiento en centros de acogida y protección); así como cuando la persona se pierde psicológicamente, pero permanece presente físicamente (cuando la valoración de la desprotección y la amenaza de retirada se dilatan en el tiempo sin la intensidad necesaria y se produce la pérdida psicológica del hijo/progenitor, aunque se mantenga la convivencia). En estas situaciones las relaciones se atrofian, el conflicto familiar aumenta y la lucha por continuar su historia sin un final concreto son la base del reto familiar e individual (Boss y Carnes, 2012). En el tipo de familias del estudio, cuando la separación del núcleo familiar ocurre de *facto*, se asiste a una pérdida que afecta especialmente al infante y a los progenitores, y, sin duda a todo el sistema familiar. La incertidumbre que implica el proceso de tutela y una pérdida que nunca es asumida como total, ni siquiera en los casos de separación irrevocable, subyacen en los síntomas individuales y relacionales de la familia maltratadora. Es frecuente observar soluciones familiares extremas bien simulando la ausencia definitiva a través de la ruptura abrupta de vínculos, bien encallándose en patrones relacionales antiguos sin poder incorporar los cambios que los sistemas expertos sugieren. Estas modalidades son las respuestas más adaptativas que el sistema familiar ha podido encontrar para abordar el dolor de la ambigüedad. Las familias

fantasean con pérdidas sucesivas e imprevistas tales como encarcelamientos, divorcios, accidentes fortuitos o muertes inesperadas que recuerdan a la onda de choque de Bowen (1991)⁴. Viven sobre una montaña rusa emocional con ocasionales flashes de regresión y desesperanza que solo añaden confusión. Como señala Boss (2010) este tipo de pérdidas son poco claras, traumáticas, dolorosas e inmovilizan. Además, perduran más allá del presente y se instalan en el futuro de la historia familiar, tal y como demuestran los casos de institucionalización transgeneracional de menores, recogidos por literatura especializada (Arruabarrena, 1987; Barudy, 1998; Cirillo, 2012).

Estas familias no solo hacen frente a pérdidas ambiguas y a un debilitamiento de sus límites con el mundo externo, sino que asisten a un desdibujamiento de sus fronteras internas, afectando principalmente a su estructura y al funcionamiento de sus miembros. En 1984, la propia Boss investigó estos límites en familias atendidas por los servicios sociales con un nivel de estrés elevado. Llegó a la conclusión de que “es la ambigüedad más que el evento [traumático] por sí mismo, lo que predice el nivel de estrés familiar” (1984, p. 535). A nivel teórico, sitúa el origen de la ambigüedad en base a factores externos e internos. En el primer caso, la familia no tiene acceso a los hechos que subyacen al evento de pérdida. Desconoce así los acontecimientos clave que, como piezas de un puzle bien colocadas, dan lugar a una imagen coherente y comprensible de lo que sucede. En el segundo, es la propia interpretación de la realidad la fuente de la ambigüedad, como sucede, por ejemplo, al excluir a un enfermo antes de su muerte o romper lazos con un hijo alcoholizado. La situación de pérdida ambigua en la familia fuerza unos límites de la misma calidad, en los que no queda claro si la persona pertenece a un grupo o a otro. En el caso de las familias atendidas por el sistema de protección a la infancia, la ambigüedad proviene de ambas fuentes: externas e internas. Por un lado, el sistema todavía actúa con nociones implícitas de peligrosidad, recubiertas de prudencia y distancia profesional, por lo que, en muchas ocasiones, aspectos que impactan directamente en la vida de las familias no son comunicados. Es decir, la metacomunicación sobre el proceso

⁴ Bowen (1991) señala que en sistemas cuyo grado de diferenciación es muy bajo, la consecución de desgracias familiares está vinculada a la imposibilidad de sus miembros de aceptar diferencias y elaborar pérdidas.

no acaba de instalarse como práctica reflexiva necesaria para el cambio terapéutico. Por el otro, las difíciles condiciones de vida en las que muchas veces se encuentran estas familias les obligan a activar estrategias de supervivencia y mecanismos defensivos, como procesos de pseudo-diferenciación, congelamiento de duelo, negación de los hechos o el aislamiento, para afrontar un mundo percibido desmesuradamente hostil. En una investigación reciente, Leonore McWey, Missy Bolen, Tara Lehan, y Kathryn Bokczyzyk (2009) tratan de observar cómo se relacionan las familias y los servicios de protección a la infancia con la propuesta teórica de Boss. Señalan una falta de claridad sobre quién es quién y quién hace qué. La secuencia detectada es la siguiente: después de una pérdida, se interviene, se establecen límites ambiguos y aumenta la disfunción familiar. El estudio confirma la idea de Minuchin cuando señala que muchos de los problemas que afectan a una familia tienen que ver con el modo de conectarse con los sistemas amplios, con el uso confuso de los canales de comunicación y la existencia de comunicación poco clara entre actores (Minuchin *et al.*, 2009). Al respecto Ausloos (1983) indica que cuando los sistemas no tienen las fronteras definidas ni los roles distribuidos, estos aparecen como disfuncionales y la individuación entre sus miembros es prácticamente imposible. Así, se puede plantear que la ambigüedad de roles, límites y espacios no contribuye al proceso de maduración de la familia y pone de manifiesto dificultades en el proceso de diferenciación de los sistemas expertos.

En la retirada de un niño, como punto de inflexión y referencia para familias y profesionales de los servicios de este estudio, aunque se produce una pérdida física, se mantiene la presencia psicológica del niño en la familia y su entorno. La distancia espacial impuesta contribuye, mayormente, a la dilución de la relación de los padres con el niño. En este sentido los progenitores “ven que han perdido su papel de padres [...] se sienten como si no pudieran actuar de la manera a la que estaban acostumbrados [en relación con la parentalidad], se preguntan quién es la autoridad en el sistema [...] se trata de buscar una línea entre ellos y nosotros sin olvidar que tú eres el jefe de tu propia casa” (McWey *et al.*, 2009, p. 84). Esta afirmación, repetida en el estudio de McWey, rescata la idea inicialmente argumentada, de que los sistemas profesionales están inmersos en las familias y viceversa, por lo que tanto

familias como expertos deben aprender a vivir con la incertidumbre y la falta de respuestas absolutas (Boss, 2006).

La ambigüedad, en principio únicamente amenazante para las familias, tiene un efecto *boomerang* que interpela directamente a los expertos, dando lugar a otro fenómeno relevante para el estudio: los isomorfismos. El término isomorfismo es un concepto prestado de las matemáticas, inicialmente usado en espacios de supervisión profesional terapéutica. Adaptado al mundo psicosocial por Howard Liddle y George Saba (1983), tiene como noción hermana el fenómeno psicodinámico de proceso paralelo (White y Russell, 1997). La diferencia entre ambos conceptos radica en que mientras el proceso paralelo se centra en lo interno y en la dinámica interpersonal que ocurre en la sala de terapia y en supervisión, el isomorfismo analiza lo interrelacional en todos los niveles, extrayendo una réplica estructural de patrones implementados en terapia y en supervisión, así como en la globalidad de la red de atención psicosocial (Koltz *et al.*, 2012). La principal idea que sostiene la noción de isomorfismo es que cuando distintos sistemas relacionales entran en contacto, tienden a desarrollar modalidades de funcionamiento similares, de forma que, en un momento dado del encuentro, puede aparecer incluso un “entendimiento secreto” entre instituciones y familias (Lernout, 2005). Así, lo que aparece es un efecto espejo entre los profesionales y la familia, dando lugar a una contaminación mutua relativa a las representaciones que se hacen unos de otros. La necesidad humana de dejar una impronta en los otros se materializa no solo como un acto cuasi-instintivo, sino gracias a la ambigüedad de los límites anteriormente descritos. Entonces, ¿cómo se configuran los isomorfismos? ¿cómo se alcanza esa réplica del otro en el seno de la familia o de la institución-profesional?

Schomo Sharlin y Michel Shamaï (2000), en su estudio sobre familias multiproblemáticas mencionan “la coalición de desesperanza” que opera entre dichas familias y los profesionales. Esta coalición aparece cuando confluyen actitudes y comportamientos de ambos, en un movimiento isomórfico. Para estos autores, lo que se gesta en esta interrelación es el contagio y consolidación de patrones de actuación compartidos, como, por ejemplo:

- ✓ La tendencia a la actuación más que a la reflexión y la práctica dialógica (Madsen, 2007).
- ✓ La desorganización y falta de límites en la que la incertidumbre es la única variable estable facilitando la modalidad de trabajo basada en la multitarea inacabada.
- ✓ La proliferación de información confusa, inacabada y tergiversada.
- ✓ La ubicación de los actores en una biculturalidad aparentemente dicotómica derivada del *a priori* antagonismo en el *modus operandi* de familias e instituciones.
- ✓ La fantasía de prácticas deseadas confrontadas por la ejecución de acciones ordenadas.
- ✓ El basar la relación con la familia exclusivamente en un estilo vincular de extrema proximidad afectiva o en la distancia profesional (Mayan *et al.*, 2011).
- ✓ La instalación de una forma de pensamiento de tipo *borderline* (Cancrini, 2013), eficaz para cumplir las exigencias del sistema que sin embargo refuerza una forma de razonar simplista y polarizada con dificultad para integrar lo afectivo-activo con lo intelectual-reflexivo.

En el terreno concreto de la protección de la infancia es frecuente hallar isomorfismos parecidos entre proceso y estructura; medio y mensaje. Las respuestas inadecuadas a necesidades centrales del niño generan afectos negativos y, como consecuencia, ciertas áreas de intercambio quedan excluidas en el futuro de ser explicitadas, negociadas e integradas (Lyon-Ruth, 1999). Tanto familias como profesionales alimentan esta dinámica refleja. Las familias por su parte, ante intervenciones que precisamente buscan generar crisis para promover el cambio, tratan de aliviar la tensión buscando elementos externos capaces de re-instaurar la homeostasis. Para ello difuminan inconscientemente sus propios límites y facilitan la presencia de profesionales en espacios inicialmente íntimos. Se produce una clonación de patrones interaccionales, en la que cada elemento de la red profesional encarna el rol de un determinado miembro de la familia en cuestión. De esta forma todo el malestar que no puede

contener la familia, por falta de recursos propios y de red social primaria, es depositado en el profesional, desbordando al experto y activando procesos de expulsión (derivación) y señalamiento de problemas. Así se encuentran servicios dañados, ausentes, transgeneracionalmente perturbados, con buena voluntad, pero sin herramientas, manipuladores, salvadores, rígidos, y un largo etcétera. Este fenómeno se sostiene, tal y como señalan Anne-Pascale Marquebreucq y Gregoire Nyssens (2014) no solo gracias al estilo de comunicación polarizado ya señalado, sino a la inercia de los profesionales a creer y querer la perfección imposible; a enterrarse en lo emocional y afectivo; a centrarse en las ganas de cambiar al otro, pero no siempre desde una posición autorreflexiva. Aunque esta actitud es más apreciable en las reuniones del equipo interdisciplinar, también está presente en el trabajo con las familias. En esta línea, la habitual rigidez de las instituciones que conforman la red de protección a la infancia dificulta el mencionado proceso de individuación. Lamas (1997), en referencia a las familias multiproblemáticas señala que cualquier organización que pretenda trabajar con sistemas caóticos debe ser lo suficientemente flexible como para atender las demandas en el momento que se produzcan, ya que suelen ser bastante volátiles. Aunque no todas las familias del presente estudio son multiproblemáticas, el motivo de la intervención es lo suficientemente grave como para tratar de encontrar un equilibrio entre el encuadre coercitivo y una modalidad de trabajo flexible en la que no se sancione el estilo organizativo de cada familia (Fraser, Walton, Lewis, Pecora, y Walton, 1996; Kirk, y Griffith, 2004). El punto de partida es aceptar que la mayoría de los servicios y profesionales funcionan con valores de “clase media-tipo”, por lo que es imprescindible un esfuerzo de acercamiento (al domicilio, trabajo y colegio) y de adaptación (horarios, visión del mundo) a las necesidades y características de la familia (Panadés, 2001). El tema de la flexibilidad es complejo en un momento en el que precisamente la debilidad de los límites entre los actores está también en el centro del debate. Sin embargo, la literatura específica (Munro, 2011; Nizard, 2013) muestra que una intervención demasiado rígida, en la que las instituciones no admiten cuestionamientos y rechazan las diferencias se transforma en un sistema conservador y defensivo. En definitiva, y parafraseando a Watzlawick (1998): “un sistema estructurado muy rígidamente, con una capacidad de orden extremadamente importante, sería un sistema que

impediría cualquier posibilidad de cambio” (p. 133). En esta línea, Helen Schwartzman y Anita Kneifel en 1985 llevaron a cabo un estudio de caso en el que pusieron de manifiesto como los profesionales y las instituciones replicaban los patrones funcionales y disfuncionales familiares en sus interacciones mutuas. Las autoras pudieron observar la existencia de dos patrones familiares que encontraban su eco en sistemas organizacionales del mismo tipo (Figuras 4 y 5). Por un lado, se hallaban las familias “demasiado ricamente entrecruzadas”. Eran las clásicas familias aglutinadas, excesivamente encerradas en sí mismas, y en las que el núcleo familiar era visto no solo como el lugar de pertenencia sino como espacio exclusivo del desarrollo. En su versión organizacional, detectaron que las fronteras entre el equipo y las familias se habían debilitado a lo largo del proceso. Así mismo los dispositivos profesionales habían sido absorbidos por las familias, alcanzando cotas de implicación muy elevadas como única vía de obtener éxito en el tratamiento. La agencia de ayuda se enmarañaba en la red de la familia aglutinada, y una vez más el infante, dañado precisamente por esa estructura pegoteada en la que las necesidades individuales están al servicio de la armonía familiar, quedaba en el vacío de una pseudo-fusión entre agencia y familia. En la otra cara de la moneda, hallaron familias “demasiado pobremente entrecruzadas”, es decir, desligadas, en las que existía una distancia interpersonal importante entre los miembros y sus necesidades, eran directamente ignoradas. Este tipo de familias, acabaron configurando, en su interacción con los sistemas expertos, un nuevo sistema desconectado, basado en la fragmentación, el conflicto y la falta de coordinación. No les quedaba más alternativa que activar una derivación masiva de servicio en servicio, realizando movimientos centrípetos (Stierlin, 1997) de expulsión del sistema experto para con la familia y de los sistemas entre sí.

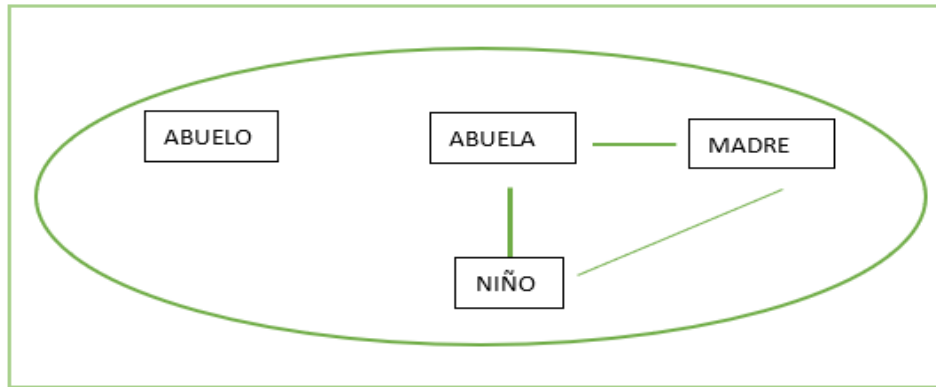


Figura 4. Límites intrafamiliares ambiguos. Elaboración propia a partir de Colapinto (1995).

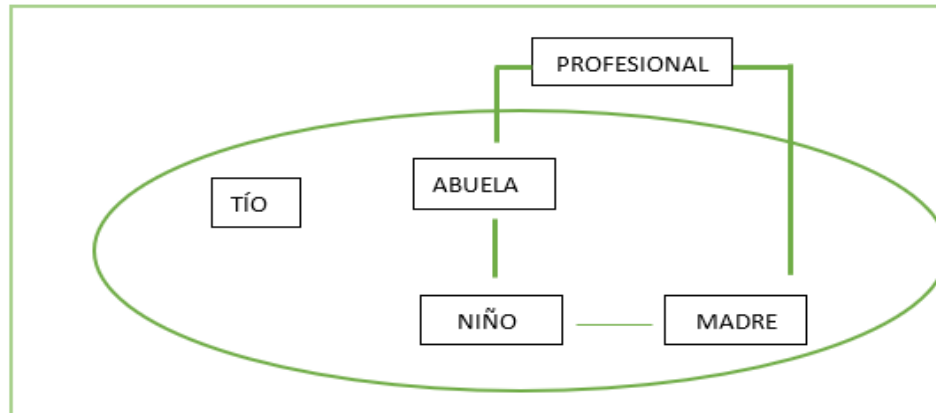


Figura 5. Límites extrafamiliares ambiguos. Elaboración propia a partir de Colapinto (1995).

Esta ceguera relacional y reflexiva de las instituciones y sus operadores ha dado lugar a numerosos estudios sobre otro aspecto clave en el debate que se aborda: las triangulaciones, cuyos principales estudios emanan de la terapia familiar (Hayley, 1977; Minuchin, 1977; Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata, 1980; Bowen, 1991). Su principal preocupación es entender cómo interactúa la familia con distintas agencias y qué tipo de dinámicas establecen. La idea de partida es considerar que, a partir de la formación de un triángulo, las reglas que operan en la relación entre dos sistemas se modifican, pudiendo dar lugar a alianzas o coaliciones entre dos contra un tercero. En protección a la infancia, dada la multiplicidad de servicios que simultáneamente operan con una familia, es factible la aparición de múltiples triángulos, con

frecuencia denominados perversos. Este adjetivo responde precisamente a que el eje de alianza puede variar, dentro de un mismo caso, en función de la necesidad de cada actor en un momento concreto. El profesional puede aliarse con el niño contra un padre maquiavélico; esto puede mutar en una alianza entre padre e hijo contra el profesional; para posteriormente dar lugar a una coalición de los progenitores y el profesional contra la institución (Figura 6).

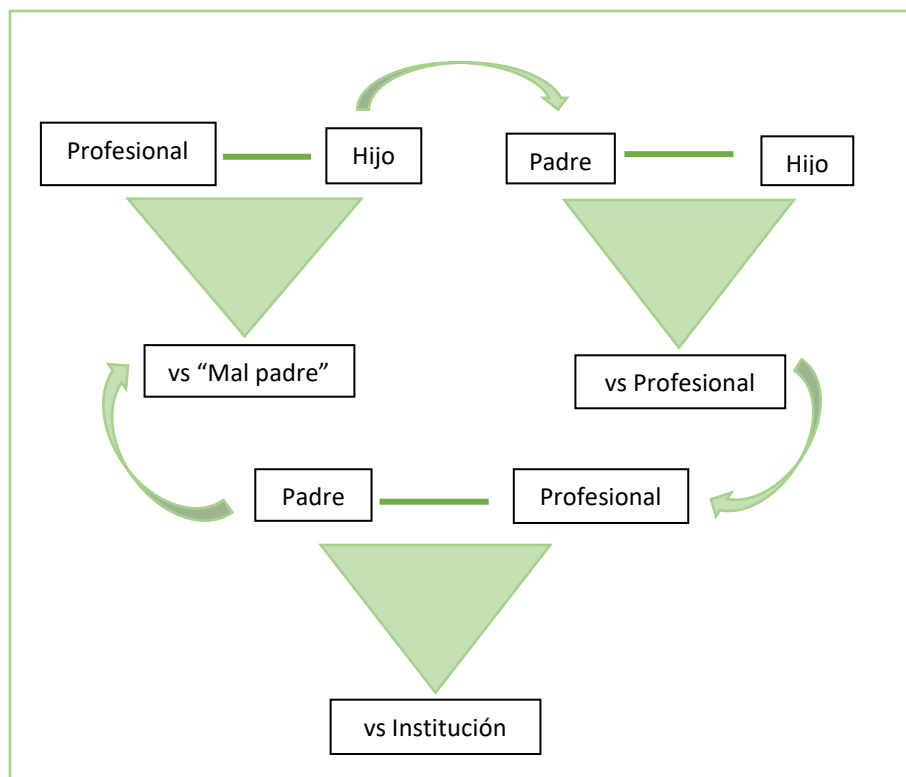


Figura 6. Evolución de coaliciones en las relaciones Familia-Experto. Elaboración propia. 2018.

En esta línea, Colapinto (1991, 1995) sobre familias negligentes, y Luigi Cancrini (1997) sobre aquellas multiproblemáticas, señalan como los sistemas amplios que interactúan con las familias acaban desarrollando triángulos y pautas isomórficas, especialmente cuando el triángulo lo forma el sistema familiar y dos agencias que se disputan el poder de tener la posesión de la “verdad” sobre la intervención. Los profesionales que trabajan con la familia acaban siendo sustituidos y las agencias se empujan unas a otras en el protagonismo del trabajo con la familia. Ésta no solo experimenta procesos de vínculo y separación repetidas veces, sino que se encuentra atrapada en medio de disputas, producto de las frustraciones

acumuladas tanto de la familia como de las organizaciones. Este texto de Colapinto (1995) lo explica de forma clara:

Las necesidades y motivaciones de los miembros de la familia son definidas y representadas por sus respectivos operadores, que en consecuencia discuten entre sí acerca de cuál es el mejor curso de acción para la familia. El operador A, actuando en nombre de los niños, sostiene que no deberían ser devueltos nunca a sus padres; el operador B, que representa a los padres, pide una reunificación inmediata de la familia. Mientras A ataca a B por ingenuo y crédulo por comprar la historia de los padres, B ve a A como excesivamente rígido, punitivo, y que no entiende nada sobre familias. También está el operador C, que interpreta el interés de la madre sola, e insiste en que el padre tiene que dejar la familia y entonces los niños podrán ser devueltos a su madre. Mientras tanto, madre, padre y niños no están procesando entre sí cualquier tipo de ideas conflictivas que puedan tener sobre si tienen que vivir juntos o no. Como los humanos de la mitología griega, cuyos intereses opuestos eran representados por sus dioses y diosas Olímpicos, no pueden hacer nada excepto esperar a la decisión que surgirá de la batalla que por encima de sus cabezas libran los expertos (p. 66).

Estas dinámicas isomórficas, recuerdan a la *teoría del relais* propuesta por Martine Perrone y Reynaldo Nannini (1997) y a los triángulos entre agencias descritos por Carl Douglas y Gregory Jurkovic (1983), en las que argumentan de qué forma los agentes que ayudan pueden ser parte activa del problema. Cuando varias agencias trabajan simultánea y fragmentadamente, se articulan formas de relación entre ellas más competitivas que colaborativas. El conflicto entre ambas surge inmediatamente después de que la familia y una de las agencias haya colisionado, por lo que el enfrentamiento entre ambos actúa, paradójica y contraproducentemente, para rebajar la tensión del sistema a un nivel óptimo y evitar así la crisis propiciadora del cambio.

En definitiva, como se aprecia, la forma en que las familias y los servicios interactúan produce no solo una modalidad interaccional, sino una serie de efectos que impactan directamente en el recorrido de intervención cotidiano de ambos actores.

6.3. Desconexión contextual y procesos de expulsión

Esta contaminación mutua entre familias y dispositivos sucede en un contexto más amplio en el que la dimensión sociopolítica que enmarca la intervención ocupa un importante papel. Tal y como señala Marcelo Pakman (1997),

Somos mentes colonizadas especialmente a través de inducciones positivas que solo indican lo que hay que tener o como hay que ser, porque a menos que uno tenga lo que espera que uno tenga, o que uno sea lo que se espera que sea, uno se encuentra del lado equivocado en términos de reconocimiento social (p. 259).

Para el autor, las mentes colonizadas respetan el mundo tal y como es postulado por el colonizador. Los profesionales de las instituciones de ayuda devienen colonizadores si pierden la postura reflexiva y se entregan a la arrogancia institucional basada en el ítem “sabemos lo que te conviene saber” (Imber-Black, 1999), y al criterio empresarial de la institución más que a la ética de la justicia social. El profesional queda atrapado en el dilema del *deber ser* empleado de una empresa cuyas órdenes organizan su labor, o ser el profesional experto y teórico con principios deontológicos que determinan su práctica (Gonin, Grenier y Lapierre, 2013).

Las familias se presentan con un discurso de sí mismas negativo, deficitario, en el que solo es posible rescatar los errores, faltas y omisiones. Presas de esta definición del problema, principalmente individualizadora y lineal, tanto ellas como los profesionales se entregan a la búsqueda de respuestas y soluciones rápidas a cuestiones de etiología múltiple y compleja. Aceptar acríticamente la versión “colonizada” de los hechos, sin confrontar y repensar la realidad que impone la dimensión sociopolítica, supone consentir una práctica descontextualizada y lesiva (Madsen, 2007). Supone también obviar la existencia de esas nuevas categorías sociales que la sociología más reciente denomina “poblaciones supernumerarias” o “náufragos de la sociedad salarial” (Castel, 2010), en las que lo que predomina no es, al menos exclusivamente, la pobreza material, sino un sentido de

incapacidad para encontrar un lugar estable y definido en la organización de la sociedad en la que se hallan inmersos. Así, resulta habitual que en los sistemas profesionales a menudo las cuestiones estructurales, de clase, género y etnia sean tenidas en cuenta como factores indirectos, pero se omitan a la hora de programar una intervención que valore de qué manera estos aspectos interfieren en los procesos de trabajo con estas familias. Cuando Charles Waldegrave (2009), en su visión radical de la intervención social insiste en que es necesario que “la gente de clase media entre en el mundo de los pobres y observe sus experiencias y esperanzas para saber lo que es mala vivienda, educación mínima, salario insuficiente y la causa de la mayoría de los estrés” (p. 98), está llevando a cabo de forma provocadora un llamamiento al colectivo profesional a conectar con el itinerario de exclusión y maltrato institucional que gran número de familias experimentan.

Si bien no todas las familias provienen de entornos precarios, sí es cierto que en su trayectoria por el sistema de protección a la infancia todas experimentan un análisis minucioso de su vida, en el que el experto asume un papel de detective atento a la presencia de delincuencia o anomalía social (Harwood, 2009). Esta mirada de recelo y el nuevo paradigma del riesgo (Parton, 2010) tienen un impacto social elevadísimo para el conjunto familiar. A la identidad de incapacidad construida por las fuerzas societarias y la presencia del sistema experto, se le debe añadir el sentido de peligro que la actuación basada en la sospecha lleva implícita. Así, no solo son los condicionantes sociales quienes contribuyen al malestar de las familias, sino las propias instituciones y sus formas de actuación cuando se deshacen del pensamiento crítico y reflexivo (Minuchin *et al.*, 1967; Kaplan y Girard, 1994; Bentovim, 2000, Madsen, 2007). Por otro lado, pero estrechamente vinculado con lo anteriormente expuesto, se observa como “las familias pueden sentirse coaccionadas, atrapadas, tratadas de modo condescendiente, o mal atendidas, a pesar de las buenas intenciones. Al mismo tiempo, los profesionales pueden sentirse incomprensidos, no valorados y criticados por algunas familias y por otros profesionales” (Imber-Black, 2000, p. 25). La desconexión de los profesionales, ante la constatación de una falta de confianza por parte de las familias, debe ser comprendida en un contexto de difícil pertenencia, en el que tener confianza en otros resulta todo un reto cuando éstas han sido traicionadas y abandonadas sucesivamente (Segers-Laurent, 2013). Someter a

escrutinio a los sistemas amplios que interactuaron e interactúan con la familia, suele ser una opción factible para iniciar un contacto que albergue áreas de simetría en la relación experto-profesional, y que sobre todo permita al experto actuar con mayor conocimiento de causa. Así, preguntar a la familia y preguntarse a sí mismo cuestiones como: ¿qué opinión cree que se formaron los diversos representantes de los sistemas amplios que atendieron a la familia? ¿Qué alianzas tuvieron lugar en la relación con otros sistemas? ¿Existieron sentimientos de traición lealtad en la relación con ellos? ¿Quién fue de más ayuda? ¿Cómo define el problema cada una de las personas que participa en la situación? ¿Qué opina la familia del organismo en cuestión? puede ser de utilidad (Imber-Black, 2000). En definitiva, se trata de reconocer la historia de desconfianza en el contexto de protección a la infancia para entender las dinámicas relacionales con el poder, la opresión y la marginación.

En un nivel más micro interaccional se aprecia otro tipo de descontextualización más sutil: es aquella en la que el conocimiento experto desoye y prescinde de las creencias de las familias sobre los problemas, su abordaje y potencial solución. Las hipótesis de profesionales y familias son a *priori* tan distantes y antagónicas, que no son exploradas, indagadas ni negociadas, dando lugar a lo que, parafraseando a William Madsen (2014), se ha denominado tensiones implícitas culturales arraigadas. Las diferencias de opinión, poder y posición entre ambos actores se soslayan, desperdiciando la oportunidad de poner a examen las prácticas y procesos que legitiman la actividad profesional, y ampliando la brecha entre unos y otros; entre lo que es posible y lo que podría ser. Para evitar la proliferación de intervenciones inertes, el autor plantea un acercamiento curioso, respetuoso y *cuasi* antropológico, a la familia con el objetivo no de prescribir la solución, sino de diseñar estructuras de conversación que abran otras vías de acción y pensamiento. La idea es pasar de la posición exclusiva de experto a un profesional etnográfico, que dotado de conocimiento teórico-técnico sea capaz de pasear por vidas desconocidas, territorios inexplorados y captar la forma en que éstas son habitadas. El trabajo psicosocial deja de ser una mera práctica social o clínica, para transformarse en una negociación transcultural de significados.

Ignorar estas cuestiones, no solo conduce al malestar profesional (Ben-zur y Michael, 2007), sino que activa procesos de expulsión de y en las familias. Es lo que Rodríguez y colaboradores (1999) denominan el efecto perverso de una acción deseada. Los autores reflexionan sobre aspectos de la relación con la familia que contribuyen, normalmente de forma inesperada, a la perpetuación o amplificación de los conflictos iniciales. La cercanía excesiva a determinados miembros, comprensible en un contexto de tanto sufrimiento; o el hecho de no contar con espacios de supervisión del equipo, son algunos de los ingredientes que contribuyen a una práctica enmarañada y reducida a la fabricación de recursos y programas incapaces de recoger la complejidad del fenómeno en todas sus dimensiones, desde la más íntima-relacional hasta la política-organizacional. En este sentido, la separación de fines y medios; objetos y sujetos; vinculada a la fragmentación del saber ya estudiada, multiplica paradójicamente el efecto desorganizador y confuso de la intervención (Ubieto, 2012). Para Carles Panadès (2001) se generan dinámicas de exclusión, tangibles como la separación del niño de su familia, o simbólicas como la (auto)denominación de la familia como resistente o indisciplinada. Se elimina la posibilidad de iniciar procesos de revinculación y de transformar la disfuncionalidad en otras modalidades de relación. El autor habla así de servicios multiproblemáticos con dificultades para aceptar el fracaso como parte de su respuesta asistencial. Estos dispositivos obligan reiteradamente a la persona/sistema sintomático a ajustar sus expectativas y a aceptar por imperativo las reglas institucionales para beneficiarse del servicio o recurso en cuestión. Los servicios, angustiados por la tarea que tienen ante sí, no pueden verse como productores de malestar, y todo nuevo estrés o problema que acaece lo atribuyen, como mecanismo defensivo, al mundo exterior, más concretamente a los usuarios que atienden. Los equipos profesionales, presos de una rigidez institucional excesiva y de una carga asistencial desmesurada, no logran siempre que lo desean adaptarse a las características de las personas con las que trabajan. La falta de tiempo para pensar y conversar sobre los casos les aboca al pensamiento lineal, a la comprensión causa-efecto del síntoma y a una visión en túnel en la que solo reconocen déficits. Las familias y sus miembros, a cambio, experimentan una amplificación del malestar, la aparición de nuevos síntomas, procesos de desvinculación y una des-responsabilización paulatina de su ser y sus acciones, lo cual les descalifica en última

instancia como individuos. La larga relación con los servicios les desproveen, de forma involuntaria, de autoridad y capacidad de agencia. Se forja una definición delimitada y restringida del *self* de cada uno de ellos en la que, sin embargo, los servicios forman parte del núcleo de su identidad.

Es en este marco en el que se produce la deriva hacia un maltrato institucional que, aunque afecta principalmente a los usuarios, los profesionales también lo señalan como elemento perturbador en su trabajo sociofamiliar (Fapmi, 2008). Así pues, contemplar el maltrato institucional, aunque de forma breve, es una obligación teórico-ética del presente trabajo. Desde los inicios del estudio del maltrato infantil, las miradas de los estudiosos se depositaron también en las instituciones protectoras, aunque de forma minoritaria (Bowlby, 1969; Gil, 1975). Tanto en la psiquiatría como en la sociología se puso de manifiesto cómo las instituciones podían interrumpir o dificultar procesos psicosociales especialmente relacionados con la identidad personal y la expansión de redes de relación. Gil (1975) denunció en su artículo que el maltrato infantil podía tener lugar tanto en el contexto familiar como en el institucional o societario. De hecho, señalaba a las instituciones protectoras de la infancia, a los centros de día, a los centros de acogida y a los correccionales como lugares en los que la dignidad de los menores se veía cuestionada, ya fuera por acciones aisladas de los empleados como por las prácticas y políticas estandarizadas de las organizaciones. Planteaba cómo en aquellos espacios se dificultaba la espontaneidad, la creatividad o el pensamiento crítico ya que no respetaban la individualidad de cada niño o joven, si ésta cuestionaba las normas y disciplinas que el modelo normativo de la sociedad propugnaba. Autores como Michael Nunno, Martha Holden y Amanda Tollar (2006) y Nolan Rindfleisch y Joel Rabb (1984) han estudiado de forma intensa tanto la incidencia de abuso institucional en protección a la infancia como las posibles causas que puede facilitar su aparición. En este sentido, Anna Uliando y David Mellor (2012) aunque reconocen parte de las características que más adelante serán comentadas, insisten en que lo que verdaderamente daña y maltrata es la ausencia de políticas, prácticas y acciones organizadas que tengan como objetivo principal el bienestar de la familia, incluyendo al niño, y no tanto la actuación individual de profesionales y técnicos. En España, uno de los autores que más detalladamente ha abordado esta cuestión es Linares

(2002, 2011), quien ha desarrollado esta idea especialmente vinculada con la protección de la infancia. Para el autor, el maltrato institucional tiene lugar “cuando una institución de servicios fracasa en el ejercicio de sus funciones o genera malestar en el usuario que, supuestamente, debería beneficiarse de la misma” (2002, p. 81). Los motivos más habituales que se barajan para justificar este fallo del sistema están relacionados con la sobrecarga asistencial, la existencia de listas de espera para acceder a un recurso concreto o la precariedad en las instalaciones. Sin embargo, también existe una cuestión epistemológica y metodológica por la que se discute si las instituciones de protección a la infancia deben ser además de socio-normativas, terapéuticas:

La actividad terapéutica no puede ser defendida desde el corporativismo, interesado en defender intereses e incluso privilegios de determinados sectores profesionales, sino que requiere un tratamiento conceptualizador [...] terapéutico es toda actividad estructurada tendente a inducir cambios que disminuyan el sufrimiento (p. 81).

Así el autor señala tres motivos clave en la persistencia del maltrato institucional. En primer lugar, describe unas instituciones demasiado obsesionadas con el control, como principal función, que impiden poner en marcha precisamente acciones terapéuticas de tipo social, educativa y psicológica. Como indican Jessica Yang y Deborah Ortega (2016), se lleva a cabo una toma de decisión discrecional que va más dirigida hacia el castigo que hacia la reunificación. En ese sentido, existe también una tendencia a trabajar con familias menos problematizadas, y destinar únicamente un tratamiento basado en el control para aquellas cuya situación de dificultad es pluridimensional y gravemente articulada. En esta línea, es conveniente recordar que “la interferencia de lo nutricional-relacional que subyace al maltrato no desaparece bajo un dispositivo de vigilancia y dominio, sino mediante una restauración de los procesos relacionalmente nutricionales” (Linares, 2002, p. 82). En segundo lugar, las carencias materiales de las mismas instituciones protectoras derivadas de unas políticas sociales que en absoluto ocupan la lista de prioridades de quienes ostentan el poder, provocan una dinámica oscilante en los profesionales que va de la impotencia a la omnipotencia. La toma de decisiones apresurada o una inmovilidad pétrea se alternan en los momentos más

delicados. La falta de formación y especialización de un cuerpo profesional, maltratado laboralmente hablando, consolida esta situación de precariedad no solo material sino teórica. En tercer lugar, señala el impacto que tienen los prejuicios perfectamente instalados en la mente de quienes protegen y que se organizan en torno a lo religioso, lo político y lo teórico, tal y como se comentó en líneas precedentes. En definitiva, predomina la mirada de control frente a la de cambio. El cambio, si aparece es siempre como un cambio de la conducta no deseada, sin activar procesos de reflexión, recordando más a procesos de domesticación que de cuidado.

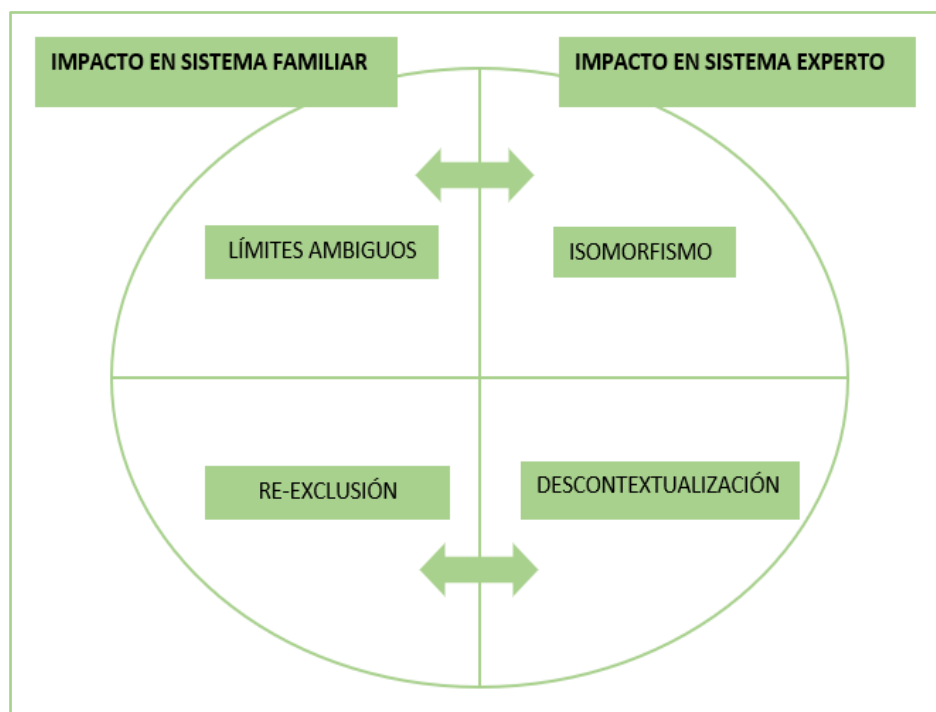


Figura 7. Figura de interacción entre sistema experto y sistema familiar. Elaboración propia. 2018.

En definitiva, y como cierre de este capítulo se puede afirmar que familias y expertos tejen inevitablemente una malla relacional que sostiene el proceso de intervención. Tal y como recoge la figura 7, las acciones de uno producen los efectos del otro y viceversa. Así, la ambigüedad de los límites no es una cuestión exclusiva de las familias pues, como se ha señalado, precisamente ese desdibujamiento de las fronteras y la alta implicación emocional del trabajo sostiene la tendencia isomórfica de ambas partes. Del mismo modo, la

descontextualización de la intervención, producto de un paradigma organizativo cada vez más alineado con los principios economicistas, facilita y justifica un tratamiento estandarizado de las familias. Éstas, a su vez, reproducen las conductas esperadas y refuerzan la idea de las organizaciones sobre su poca disposición y capacidad para llevar a cabo un trabajo transformador. Es, por lo tanto, un encuentro, el de familias y profesionales, capaz de producir no solo tensiones, sino espacios de acercamiento en los que reconocer procesos, sentimientos y deseos similares.

BLOQUE II. DISEÑO METODOLÓGICO

CAPÍTULO 7. EL MÉTODO

El capítulo destinado al método suele ser obligado en cualquier trabajo de investigación formal. Una tesis sin este apartado carece de legitimidad científica y académica. Mas, para mí este capítulo resume un proceso no solo profesional sino personal en el que cada una de sus fases ha representado un obstáculo, una oportunidad, una alegría o un fracaso. O todo a la vez. Por eso, este capítulo lo escribo en primera persona. Tengo la esperanza de poder transmitir con transparencia y honestidad los momentos claves del proceso de investigación. De aportar en estas páginas una dosis de realidad que, en lugar de penalizar los errores y las equivocaciones, los resalte y recupere, a modo de reflexión tanto personal como pública, en especial para la comunidad académica. Así, el primer punto aborda la evolución de los temas, objetivos y el desarrollo del trabajo de campo, para continuar con una descripción de los casos que finalmente recale en el proceso de análisis e interpretación de los materiales producidos.

7.1. Proceso de investigación I: evolución de temas, objetivos y trabajo de campo

A lo largo del proceso doctoral ha habido momentos de confusión y duda que normalmente he resuelto con el inevitable paso del tiempo y con el estudio y consolidación de determinadas premisas ontológicas, epistemológicas y metodológicas que han acabado actuando como un ancla de seguridad y continuidad. He tenido claro que este trabajo debía hacerse partiendo del paradigma interpretativo en el que la realidad social interesa no tanto por los hechos objetivos *a priori* irrefutables, sino por los indicios que de ella pueden desprenderse. Así, los puntos de vista de los sujetos, entre quienes me encuentro, son versiones de la realidad que se ven obligadas a coexistir, incluso a dialogar. Como *interpretativista* no creo en un conocimiento verdadero y único, sino en la multiplicidad de significados e interpretaciones, que contextualizados y sometidos a la clásica vigilancia epistemológica de Bourdieu (Chamboredon y Passeron, 2003), ofrecen vías de comprensión de los fenómenos que estudio. En coherencia con esto, metodológicamente he optado por detenerme en el sentido de las acciones y en

tratar de asimilar los conceptos con una mirada holística y compleja en la que las relaciones son, indefectiblemente, multidimensionales y discontinuas. Aunque no siempre con acierto, he tratado de aproximarme al *sujeto y su mundo de significados* a través de un análisis de discurso contextualizado (Alonso, 1998), que frenara la tendencia a imponer explicaciones externas derivadas de mi poder como investigadora, y posibilitara el descubrimiento de historias relacionales, locales y temporales de las personas entrevistadas. Como se puede apreciar, esta no ha sido una investigación obsesionada con la búsqueda de la verdad ni de la mentira. Más bien ha comulgado con la idea de que, al *contar su* historia, las personas se inventan, se redescubren y reinterpretan a sí mismas (Biglia y Bonet-Martí, 2009; Follari, 2014), por lo que el discurso es válido en sí mismo y las historias personales son, al fin y al cabo, un pretexto para describir un universo social desconocido (Ibañez, 2003), en este caso la vida secreta de las familias del sistema de protección a la infancia. Estas reflexiones se las debo, sin duda alguna, al autor de referencia de este apartado de la tesis: Edgar Morin (1995). Sus ideas me han sostenido en los momentos de duda, inseguridad e incertidumbre, especialmente en lo relativo a la toma de decisiones a lo largo del proceso metodológico. Comprender que los sistemas multiestáticos, como los humanos, funcionan por saltos cualitativos internos que desafían los análisis clásicos y que no tiene sentido el aislamiento de las variables si lo que se desea es concebir el conjunto de un sistema, como el que configuran las familias y los servicios expertos en materia de maltrato infantil, ha sido clave. Clave para no desesperar ante encuentros con las familias, que tan pronto eran armoniosos como tremendamente tensos; citas que parecían seguras pero que, en el último minuto, se desconvocaban; o hipótesis que parecían confirmarse y que dejaban de tener sentido a la tercera entrevista. Tomar el binomio sistema-ecosistema ha sido esencial para articular un doble ejercicio por el que se aísla relativamente al objeto de estudio al tiempo que se salvaguarda su relación ecosistémica. Así,

El investigador tiene la tarea difícil, tremenda, de dar cuenta de estos dos caracteres sin diluirlos/disolverlos uno en otro. Esta es la razón por la cual la investigación social exige también mucha estrategia, invención y si se quiere ser ciencia también debe ser arte (1995, p. 185)

Son estas palabras de Morin las que han dado luz verde a todas las estrategias que han ido surgiendo sobre la marcha con tal de captar mejor esa relación sistema-ecosistema, especialmente cuando ha habido que desprenderse de la posición más rígida y formal de investigadora social para entregarse a la rutina y cotidianidad de familias que tienen una noción diferente de orden y caos a la mía. También me han permitido superar la clasificación dicotómica y excluyente entre las estructuras de lo pensable y los hechos considerados irracionales que *a priori* no pueden formar parte del análisis sociológico clásico (Foucault, 1980). Frente a la tendencia de la sociología dominante de circunscribir lo concreto a monografías descriptivas que tienden a la repetición y la regularidad eliminando precisamente las notas discordantes; la sociología clínica, aquella a la que me adscribo en este trabajo, parte de la observación directa de un suceso o accidente, del caso extremo, patológico o inesperado para transformar aquello que es tomado como insuficiente, imponderable o estadísticamente minoritario en algo “revelador, desencadentante, enzima, fermento, virus, acelerador, modificador, etcétera” (Foucault, 1980, p. 189). Así pues, me he esforzado en aprender a mirar al sujeto en su contexto para no solo centrarme en vivencias, experiencias o situaciones concretas, sino atender simultáneamente a cuestiones de socialización, macroestructuras, cultura y valores. He tratado de incorporar la idea de que precisamente la evolución se produce mediante múltiples cambios, que estos cambios representan rupturas y que toda ruptura es una desorganización que conlleva una *reorganización*. Permitir los imprevistos, aceptar el descontrol de un proceso que implica a múltiples actores, y que, por lo tanto, escapa a mi voluntad omnipotente, y aprender que ahí residen muchos de los hallazgos inadvertidos, ha sido y sigue siendo una de las grandes lecciones de este proceso. Pues bien, con estas ideas básicas, algunas más sólidas otras más endeble que se han ido consolidando con el paso del tiempo, arranqué el proceso de tesis doctoral que a continuación os describo, esperando poder transmitir de forma concisa y honesta los recovecos que entraña dicha tarea.

Antes de que en enero de 2015 decidiera que la tesis versaría sobre el genérico tema de la infancia, tanteé otras áreas de interés vinculadas con mi situación laboral en Barcelona. Por aquel entonces trabajaba con personas mayores institucionalizadas a raíz de situaciones de riesgo grave o de abandono. Descubrí un campo de trabajo social donde la explotación laboral

estaba a la orden del día, y en el que las vidas de las personas que habitaban la institución arrancaban fuerza y energía para proyectos antes unimaginables. En este sentido, la memoria histórica y el trabajo con la vejez desde un punto de vista activo y comunitario ya se habían dado la mano en un programa de envejecimiento activo en la residencia, del que pensé que podía surgir el origen de la tesis. A su vez el trabajo con familias en grupo coincidió con el auge de los grupos multifamiliares como la *nueva* herramienta de intervención, lo que me hizo pensar también si la tesis no podría ser una excusa para ahondar en esa modalidad de trabajo. Fueron ideas que alimenté con cautela al tiempo que con bibliografía básica y bocetos de propuestas de investigación. Sin embargo, fue en una tutoría en febrero de 2015 con mi directora de tesis, en la que la idea de un trabajo sobre la infancia, especialmente sobre adopciones, empezó a cobrar fuerza. No era una idea propia, pero sin duda me parecía lo suficientemente interesante. En seguida corrí a plantear posibles preguntas de investigación, índices, ejes del trabajo, subtemas, bibliografía, etcétera. Había una mezcla de ilusión, impaciencia e incertidumbre. Pensé también en cómo poder investigar aspectos de las adopciones truncadas: revisé textos de expertos, historias de vida y relatos biográficos. Me apresuré a determinar cuál sería el foco de la investigación: ¿la idiosincrasia de una biografía marcada por el abandono? ¿Las relaciones fraternales como elementos de ayuda en los procesos post-adoptivos? ¿La prevención de los fracasos en las adopciones internacionales? Puse empeño y usé el tiempo que el trabajo me dejaba libre en organizar algo medianamente decente como punto de arranque de la tesis, pero definitivamente algo no cuadraba. Yo estaba en Barcelona, mi directora, Alfonsa Rodríguez, en Madrid, y de alguna manera la distancia física que mediaba, y el tiempo que por defecto se estiraba, ayudaron a que ambas acabáramos por descubrir el tema que ocuparía nuestras mentes durante los próximos años: la protección de la infancia. La idea de un análisis crítico del sistema de protección a la infancia madrileño se instaló a raíz de una tutoría en mayo de 2015. Pasamos de algo tan concreto como la adopción truncada a algo tan amplio y ancho como la protección de la infancia. El reto estaba en operativizar esa intención y darle forma a la investigación. Era un tema que ni remotamente había valorado previamente, pero que ahora después de tres años de trabajo doctoral y personal entiendo por qué pasó por mi mente y se quedó. Tenía por delante la tarea de poner

orden y sentido a las preguntas, curiosidades e hipótesis que rondaban por nuestras cabezas. ¿Cómo funciona el sistema de protección a la infancia de Madrid? ¿Garantiza una mejora en la vida cotidiana de las personas el hecho de ser atendidos por sus servicios? ¿Qué aspectos juegan un papel relevante en el éxito o fracaso de los casos atendidos? ¿Cómo viven los niños y adolescentes su paso por esos servicios? ¿Y las familias? ¿Los profesionales expertos se ven a sí mismos como parte de la ecuación de protección? ¿Son familias y profesionales dos polos excluyentes del caso o convergen en posiciones, ideas y voluntades? Sabíamos que queríamos conocer cómo funcionaba el sistema madrileño de una forma interaccional capaz de alumbrar la hipótesis principal: que, la posibilidad de cambio o cronificación de los casos tipo que se atienden en el ámbito madrileño de protección a la infancia reposa en la forma de mirar y actuar de las familias y sus miembros, así como en la de los servicios y profesionales, por lo que ambas partes configuran un sistema de influencia recíproca ineludible. Con esta premisa, como estrella polar que ha guiado el quehacer a lo largo de toda la tesis, comencé una primera fase exploratoria que me hizo aterrizar en la vida real de protección a la infancia. Influenciada por los contactos que tenía en Barcelona, hice unas primeras entrevistas a tres chicos extutelados que habían mantenido relación con una buena amiga educadora social empleada en Centros Residenciales de Acción Educativa en Barcelona. Conocer y conversar con Jota, Aznim y Mamadou me llevó a pensar que serían los jóvenes extutelados quienes guiarían y protagonizaran la tesis. Había visto la película *Boyhood* al tiempo que me había enamorado de la tesis doctoral de Rafael Aliena y su Adelaida Martínez, por lo que la idea de una historia de vida en profundidad picaba la puerta. Así, junio de 2015 fue un mes productivo, tanto por deseo como por obligación. Decidí tomar la voz de los chicos y chicas ex tutelados como hilo conductor y escribí el plan de investigación que presenté en septiembre de 2015, cuyos principales objetivos eran:

- ✓ Explorar la construcción del significado de protección y desprotección a través de las narrativas de los jóvenes ex - tutelados. Ampliar gracias a su discurso el significado de estos conceptos incluyendo cuestiones subjetivas y relacionales que complementen las nociones de los profesionales.

- ✓ Definir el recorrido de los jóvenes ex - tutelados con el fin de conocer la manera de transitar por el mismo. Describir sus itinerarios y realizar una aproximación más detallada a sus estrategias de adaptación, estableciendo fases y transiciones clave, así como los principales procesos asociados a las mismas.
- ✓ Identificar el grado de satisfacción de sus propias necesidades subjetivas y expectativas a lo largo de su trayectoria por protección a la infancia en el ámbito madrileño. Explorar de qué forma la realidad individual y familiar, la institución, el contexto sociocultural y la propia intervención profesional son corresponsables en la satisfacción o no de las necesidades y expectativas subjetivamente percibidas.
- ✓ Examinar cómo viven los jóvenes extutelados la proximidad o alcance de la mayoría de edad. Indagar en el significado atribuido a este momento vital y las formas de vida que implementan asociadas a dicha etapa vital.

Era, como se aprecia, un planteamiento individual y biográfico que trataba de recuperar la voz de aquellas personas a las que yo consideraba más silenciadas. Leí cuanta literatura pude sobre el tema, producida casualmente en Cataluña (Montserrat, Casas, y Baena, 2015; Monserrat, Casas y Moura, 2015) y seguí trabajando en la tesis en los huecos libres que el trabajo, ahora en el *Consorti de Serveis Socials* de Barcelona, y las asignaturas obligatorias del programa de doctorado me dejaban. Sin embargo, en abril de 2016, la investigación tal y como la tenía programada empezó a tambalearse por dos motivos. Por un lado, aparecía la oportunidad de regresar a Madrid con un contrato predoctoral en la propia Facultad de Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid. Por el otro, la posibilidad de reincorporarme a los estudios de terapia familiar que había dejado en *stand by* con motivo de mi traslado a Barcelona era factible. En ese momento, tomé conciencia de que a la tesis que estaba planificando le faltaba algo. ¿Cómo dejar fuera de la ecuación a dos actores clave, según mi manera de entender la intervención psicosocial, es decir, las familias y los profesionales reflexivos? ¿Cómo conseguir comprender mínimamente lo que sucede si se limita la escucha a una sola voz? No fue hasta septiembre de 2016 cuando, tras dos tutorías con Alfonsa

Rodríguez y con Araceli Serrano, mi hada madrina metodológica, no empecé la reconstrucción definitiva de mi plan de investigación. Si algo había aprendido leyendo estos meses era que los grandes silenciados en protección a la infancia, al menos en cuanto a producción científica y académica, no eran los jóvenes ex tutelados a quienes se les estaba dedicando mucha literatura (Schofield, 2002; Stein, 2006; Valle, López, Montserrat y Bravo, 2009), sino los propios chicos tutelados y sus familias de quienes se decía mucho, pero a quienes se les preguntaba poco. En ese momento se produjo la revolución del plan de investigación que felizmente introdujo orden y coherencia entre el planteamiento de investigación y mi persona. Así, aunque la premisa se mantenía, los objetivos pasaron a ser los siguientes.

Como objetivo principal se planteó:

- ✓ Explorar la manera en que se produce el encuentro entre el sistema familiar y el sistema experto el ámbito madrileño de protección a la infancia.

Para tal propósito se determinaron necesarios dos objetivos secundarios:

- ✓ Conocer cómo es experimentado/vivenciado por el sistema familiar en sentido amplio el proceso de intervención por parte de los servicios de protección a la infancia madrileños.
- ✓ Analizar de qué manera construyen las familias y los servicios *el caso* de maltrato infantil intrafamiliar y qué estrategias articulan para su abordaje.

La idea era comprender de qué manera el sistema familiar definía la situación de riesgo o de desprotección, precisando la trayectoria de la familia por los distintos sistemas expertos, y localizar junto con ella los momentos y acontecimientos críticos de dicho itinerario. Se trataba de un análisis del proceso de intervención y su impacto relacional en el sistema fronterizo tanto a nivel intrafamiliar como extrafamiliar. Su finalidad era obtener una reconstrucción de cada caso atendido en el Centro de Atención a la Infancia, a través de un puzle completo de

discursos, donde se incluyeran el sistema parental, el sistema filial/fraternal y el sistema experto. El estudio pasó a ser una evaluación cualitativa llevada a cabo en primer término por las familias atendidas.

A partir de ese momento, y con la redacción de un bloque teórico inicial casi finalizado, las energías fueron destinadas a definir cómo iba a ser la muestra del estudio. Una vez decidido que la tesis debía acoger tanto las voces de la familia (de la que los progenitores e infantes formaban parte de manera inseparable), los profesionales y las instituciones, la gran pregunta era cómo acceder a ellas. En ese momento tuvieron lugar dos procesos simultáneos. Por un lado, la lectura de estudios similares me mostró caminos posibles y creativos de sortear los obstáculos de investigar con poblaciones de difícil acceso, tales como las familias atendidas por protección a la infancia. Así, el estudio de Julie Cooper Altman (2003) sobre familias en situación de riesgo refirió el uso del correo postal masivo como herramienta de captación de participantes en su estudio. De las 76 cartas que enviaron solo 20 contestaron. Leonore McWey, Missy Bolen, Tara Lehan y Kathryn Bojczyk (2009) en su investigación sobre cómo los servicios de protección a la infancia podían favorecer o no una dilución de las fronteras familiares optaron por seleccionar a 22 familias, que habiendo sido dadas de alta del servicio, volvieron por una nueva situación de riesgo. La selección se hizo de forma intencional por los servicios de atención psicosocial. Mark Courtney (1997), en su estudio crítico sobre los servicios de preservación familiar, estableció tipos ideales que le permitieran obtener una muestra heterogénea dentro de las categorías que la vasta literatura experta ofrecía. Adjoa Robinson, Jean Kruzich, Barbara Friesen, Pauline Jivanjee y Michael Pullmann (2005) seleccionaron la muestra a través de la Federación Regional de su territorio de familias con niños con problemas de salud mental, mientras que Joseph Ryan y John Schuerman (2004) decidieron utilizar los cauces ya establecidos entre la institución en la que iban a desarrollar su estudio sobre los efectos de los servicios específicos en el funcionamiento familiar y la universidad. Con ellos me di permiso para plantear formas de acceso a la muestra que trascendieran los parámetros de formalidad habitual. Por el otro, la revisión bibliográfica se compaginó con la acción: comencé a contactar con diferentes personas e instituciones tratando de abrir posibilidades de colaboración para obtener la muestra de la investigación.

Así pues, hubo cuatro intentos muestrales que dan cuenta de la carrera de fondo que representa hacer una tesis doctoral en un territorio y ámbito de estudio en el que la investigación todavía no se toma como parte inseparable de la práctica. La primera forma que se me ocurrió de acceder a la muestra deseada, es decir a familias que estén siendo atendidas o hayan sido atendidas por los servicios madrileños de protección a la infancia, fue la de contactar de forma autónoma con el Samur Social y con la asociación APRODEME para captar lo que en un principio denominé “sombras del sistema”, al tiempo que, siguiendo las recomendaciones de los seminarios del doctorado trataba de captar las “luces del sistema” a través de anuncios y cartelería en bibliotecas, supermercados, centros culturales etcétera. Estas maniobras dieron lugar a intercambios de correos electrónicos amables y generosos que, sin embargo, no prosperaron: la población objeto era escurridiza, a la propuesta le faltaba peso institucional y había un sesgo en la muestra que no sabía si debía aceptar. En segundo lugar, intenté acceder a familias en tratamiento a través de un conocido empleado en una asociación que trabaja con niños en riesgo o directamente tutelados. En ese momento empecé a tomar conciencia de que decidir que la tesis iba a versar sobre personas, vidas, procesos, intervenciones y situaciones del presente, activas y reales me planteaba una serie de dilemas éticos y morales que compartía con la red profesional, y en concreto, con el protagonista de mi segundo intento de armar una muestra más o menos coherente. Le envié tres correos electrónicos, dos proyectos de investigación y apenas puse condiciones en la selección de las familias. Tampoco prosperó. Posiblemente no supe explicar ni la finalidad ni la utilidad del estudio. Dos meses más tarde, en diciembre de 2016, decidí contactar con la Asociación para la Prevención del Maltrato Infantil de Madrid, solicitando ayuda y colaboración. Se ofrecieron como intermediarios, pero definitivamente no eran los indicados para ponerme en contacto con familias. En enero de 2017, y tras otro intento fallido de obtener la muestra a través de una amiga, hubo dos movimientos claves que impulsaron el trabajo de campo. Por un lado, decidí definir la muestra de una forma más sencilla y clara de lo que hasta ahora había venido presentando. Así establecí los tipos ideales que la literatura me había ido confirmando una y otra vez, y designé las tres situaciones administrativas en las que podía encontrarse la familia.

También determiné qué tipos de casos debían quedarse fuera por considerarlos merecedores de tesis monográficas propias (Cuadro 6).

TIPOS IDEALES	CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
F. Multiproblemáticas F. Adicción a sustancias F. Transnacionales Divorcios difíciles Adopciones conflictivas F. Reconstituidas F. Monoparentales F. Enfermedad mental	Familias SIN medida de protección que están siendo evaluadas por el CAI	Abuso sexual Hijos con discapacidad
	Familias CON medida de protección que están siendo tratadas por el CAI	
	Familias con FIN de la medida de protección en seguimiento en el CAI	
	Profesional de referencia en el CAI de cada familia. Se admite co-terapia.	

Cuadro 6. Clarificación de criterios muestrales. Elaboración propia. 2018.

Por otro lado, Alfonsa Rodríguez, mi directora, inició una serie de movimientos institucionales en los que, en calidad de experta en la materia y como Vicedecana de Prácticum y Relaciones Institucionales, promovió un convenio formal y oficial con la Dirección General de la Familia, Infancia, Educación y Juventud del Ayuntamiento de Madrid. De enero a marzo de 2017 trabajamos para obtener un acuerdo definitivo que permitiera a las direcciones de los Centros de Atención a la Infancia participar legalmente en el estudio. Mi directora es, en este último intento muestral, una pieza clave que actúa como puerta de entrada, intermediaria y garante de calidad en un proceso de captación de muestra que, de otra manera, hubiera sido imposible. Como se aprecia, aunque todos los estudios señalados anteriormente inspiraron las distintas estrategias muestrales de la tesis, fue decisivo tanto el uso de un convenio formal entre la Administración Pública y la Universidad, como los vínculos profesionales de mi directora de tesis con el ámbito objeto de estudio.

A partir de marzo y hasta finales de mayo de 2017 comenzaron una serie de reuniones con los cinco Centros de Atención a la Infancia seleccionados para la tesis, en base a dos criterios:

accesibilidad y voluntad de participar en el estudio; y distribución territorial suficientemente heterogénea para que se enriquezca la muestra. Se prepararon presentaciones, reuniones con las directoras de centros y sus equipos. Era el momento de poner encima de la mesa todas las dudas y reticencias que el estudio suscitaba, así como las principales líneas rojas que debían ser respetadas por la investigadora: obedecer la omisión de temas tabú que las profesionales de referencia considerasen que podían perturbar el buen desarrollo de la intervención; aclarar la independencia de la intervención de la investigación; garantizar al máximo la confidencialidad sin perjuicio de velar por el bienestar de los infantes; y recompensar a las familias participantes de forma explícita. Todas estas cuestiones fueron ratificadas en cada una de las reuniones con los distintos centros y equipos. Igualmente se estableció la ratio de selección de tres casos por centro; es decir, en total 15 casos, y se instó a los equipos a proceder a tal selección aplicando criterios flexibles de diversidad y heterogeneidad. En este punto se confió en el buen hacer de las profesionales quienes, recordemos, participaban en este estudio voluntariamente y en horario laboral, añadiendo una dosis extra de sobrecarga asistencial. Así pues, el 29 de mayo de 2017 empezó el trabajo de campo, que ya se vaticinaba lento, farragoso y abierto a todo tipo de imprevistos. Como simple resumen panorámico hay que señalar que desde que se contacta con la institución puerta de entrada (determinado Centro de Atención a la Infancia) hasta que éste me pasa el contacto de determinada familia transcurren una media de 74 días. Y desde que obtengo ese contacto hasta que cierro la última entrevista con la familia o el profesional, según el caso, pasan 101 días de media. La duración media de los casos es de 87 días en los que se contacta, visita, conversa y entrevista tanto a madres, hijos, hijas, tías, abuelas, vecinas, curas, hermanos, abuelos y profesionales.

Así pues, en una aproximación breve a la muestra, se puede afirmar que es de tipo no probabilística y estructural en la que ha primado la posibilidad de albergar distintas posiciones dentro de un universo concreto como el de protección a la infancia en el territorio madrileño. Puesto que es un estudio que aspiraba a reflexionar sobre la práctica a través de relatos de realidades compartidas por familias y sus correspondientes profesionales de referencia en los Centros de Atención a la Infancia, no interesaba la acumulación exclusiva de un determinado

tipo de familia, por ejemplo monoparental o multiproblemática, pues si algo ha ido esclareciendo este estudio es que aunque los tipos ideales indicados en la figura superior sirven como herramienta de categorización de la realidad social, el maltrato infantil intrafamiliar alberga mapas simultáneos y diversos en los que, por ejemplo, cuestiones como la pobreza, la muerte, la migración y la adicción pueden solaparse con extremada facilidad. Es, además, una muestra en la que claramente hay un parte de intencionalidad selectiva que se ve impuesta por un contexto práctico poco acostumbrado a la investigación y por todos los intentos fallidos previos de acceder al objeto de investigación de forma más aséptica. El hecho de que sean los centros y las profesionales quienes seleccionaran a las familias en base a unas indicaciones concretas supone un punto débil a la par que enriquecedor. Débil, porque inevitablemente plantea el debate sobre el sesgo de la muestra. Qué duda cabe de que, en la mayoría de los centros, han decidido seleccionar los “mejores” casos, y las familias “más colaboradoras”. Pero también, el trabajo de campo ha desvelado que allí donde las profesionales alertaban de un caso complejo, se abrían posibilidades de conversaciones muy satisfactorias; mientras que, en los casos oficialmente fáciles, aparecían grandes desencuentros y dificultades. Además, ofrecía material adicional para indagar en cómo los servicios expertos y las familias construían el sentido de relación e intervención. No obstante, no voy a negar que para mí fue difícil aceptar que la selección de la muestra estaba fuera de mi control, especialmente temporal. Aun así, traté siempre de ser respetuosa con los tiempos de instituciones que para nada albergan entre sus funciones participar en investigaciones de instituciones públicas. Intenté también mantener el equilibrio entre los intereses de la investigación y la intervención, si bien siempre tuve claro que era prioritario garantizar el bienestar de las familias y todos sus miembros antes que el éxito de la investigación. Para calmar mi ansiedad, pensaba en las palabras de Morin (1995) cuando recordaba que en la investigación se trata de encontrar el rigor, que no la rigidez, en una estrategia permanente de adaptación a través de la cual construir la muestra durante el mismo proceso de indagación por lo que había que respetar los problemas que el propio terreno iba planteando.

7.2. Proceso de investigación II: descripción de los casos

A continuación, se ofrece una breve descripción de los casos objeto de estudio. En ellos se indica, junto con una breve sinopsis del caso, el distrito, el número de caso, el número de entrevistas que se realizaron, las personas con las que se conversó, la profesión de la referente del caso y sus años de experiencia en protección de la infancia. Como se observa aparecen únicamente 14 casos, pues el decimoquinto no fue posible incluirlo en la investigación ya que la derivación del Centro de Atención a la Infancia se demoró en el tiempo y aceptarlo comprometía los plazos de finalización de la tesis. Como se observa, las indicaciones de la muestra no fueron tenidas en cuenta en dos de los casos (el 1 y el 12) pues consta abuso sexual en ambos casos. Después de meditar su eliminación del estudio, y considerando que sus aportaciones son relevantes aun trascendiendo a la complejidad y particularidad del abuso sexual, se decidió mantenerlos dentro de la muestra y del proceso de análisis e interpretación final.

CASO 1	
Villaverde	Familia ecuatoriana, compuesta por la madre F de 38 años; la pareja de la madre con quien convive desde hace 3 años; el hijo JB de 16 años, la hija K de 14 años, y el hijo de K de 8 meses de edad. En Ecuador residen dos hijas mayores de F, de 20 y 17 años respectivamente. La familia es atendida en el CAI con motivo del abuso sexual sufrido por su hija K por un conocido de la familia y la maternidad prematura derivada del mismo. Tuteladas hija y nieto durante cuatro meses, y tras la insistencia de madre e hija de volver a recuperar la convivencia, en el momento de la entrevista con la madre existe una reunificación del núcleo familiar y se está desarrollando un trabajo psicoterapéutico con la hija desde el CIASI y de acompañamiento con la madre. El soporte económico de la familia son F y su pareja. Cuentan con una vivienda en alquiler y con una red de apoyo pequeña, pero fuerte entre quienes destacan la madrina de K y la comunidad religiosa del barrio.
2 encuentros	
Entrevistas: Madre, madrina, cura	
Psicóloga: 10 años de experiencia	

CASO 2	
Vallecas	Familia compuesta por el padre D, de 40 años; el hijo D de 14 años y la abuela paterna R de 66 años. La madre, de 33 años, y el hermano pequeño G, de 13 años, residen en otra provincia junto con la hermana fruto de una nueva relación. En la fecha de la entrevista, la relación y comunicación entre ambas partes de la familia es mínima, después de un proceso de divorcio largo, judicializado, altamente conflictivo y tenso. D y su hijo son atendidos por Servicios de la Infancia a partir de una denuncia del joven D en el colegio en el que refiere malos tratos por parte de su padre, con quien ha comenzado a convivir después de que la madre, en ese momento residente en otra provincia, expresara no poder hacerse cargo del menor debido a su mala conducta. En el momento de la entrevista el joven D está residiendo en un Centro Educativo Terapéutico en Córdoba (especializado en conductas conflictivas y abuso de sustancias), si bien ha transitado por Centro de Menores de Emergencia y Centro de protección ordinario en la Comunidad de Madrid. En la actualidad, D hijo continúa institucionalizado y se ha retomado, después de una parada de un año debido a la mala relación entre el CAI y el padre, el trabajo con el mismo en vista de una posible reunificación. La familia habita en una vivienda de propiedad de la abuela y cuenta con dos ingresos fijos mensuales. La red social es principalmente familiar.
3 encuentros	
Entrevistas: Padre, abuela, hijo	
T. Social: 17 años de experiencia	

CASO 3	
Tetuán	Familia compuesta por madre MJ de 45 años, y sus cuatro hijas Y de 24; A de 22; MJ de 15 (fruto de un primer matrimonio) y S, de 8 años, hija de una segunda relación que en la actualidad no continúa. En la actualidad autodenominada como familia monoparental, pasa a ser atendida por los servicios de protección a la infancia ante el comportamiento autolesivo de la tercera hija, precedido por un absentismo escolar moderado y conductas generalizadas de riesgo. La petición de ayuda de la madre se traduce en una guarda que pasa a ser tutela debido a la dilatación de los plazos administrativos. Desde los 13 años, la joven MJ reside en un Centro de Protección a la Infancia. Desde hace unos meses tiene permiso para regresar a su hogar todos los fines de semana. El trabajo que se realiza en el CAI es esencialmente con la madre, quien refiere sobrecarga laboral e incapacidad de poder contener a su hija. En su historia existe una relación con los Servicios Sociales previa derivada de una situación prolongada de violencia de género grave, habiendo transitado por diversos recursos para la mujer; así como de institucionalización en la infancia debido a los malos tratos recibidos por sus padres. Es una familia que vive en vivienda de protección oficial, cuyo sostén económico corre a cuenta de la madre (auxiliar de enfermería empleada a tiempo total y con trabajos periféricos). Cuenta con buenas relaciones vecinales y el apoyo de alguna hermana con quien se ha unido a raíz de las muertes sucesivas de sus otras hermanas y su madre.
3 encuentros	
Entrevistas: Madre, tía, hija, hermana, primas.	
Psicóloga: 3 años de experiencia	

CASO 4	
Tetuán	Familia compuesta por R, madre soltera por inseminación artificial, de 45 años, y V de 7 años, quien desde hace dos años reside en Centro de Protección. Su ingreso en centro de menores se tramita de urgencia a causa de la violencia explícita y reiterada entre la madre y la abuela, convivientes en determinado momento de la historia familiar. La madre refiere una relación conflictiva, manipuladora e invasiva con su propia madre, la cual se consolida cuando el padre de R se suicida, y aumenta cuando V nace.
3 encuentros	
Entrevistas: Madre	
Ed. Social: 10 años de experiencia	Aunque la maternidad se plantea como una estrategia para reparar el vínculo materno-filial, resulta ser el detonante de una situación de violencia y agresividad prolongada que afecta al correcto desarrollo psicosocial de la pequeña V.
Psicóloga: 10 años de experiencia	En la actualidad la pequeña continua en Centro de Menores, con visitas permitidas durante el fin de semana a la madre y solo viendo a la abuela cada 15 días. La relación entre madre-abuela sigue siendo tensa y conflictiva. La madre vive actualmente en un piso de alquiler si bien tiene rentas y propiedades varias que sirven como principal vía de ingresos. Su red social es, según refiere, mínima y débil.

CASO 5	
Vallecas	La familia está compuesta por la madre F, de 26 años, el padre E, de 41, y la hija D, de 5 años. En la actualidad la pareja espera su segundo hijo. El caso se ha cerrado, después de un proceso de tres años de tratamiento familiar. La familia es conocida por el CAI por una denuncia externa a la familia que señala la negligencia grave y desatención de D por parte de F. El denunciante es un “amigo” de la familia, con contacto regular con la menor y la madre. La familia, conocida por Servicios Sociales desde generaciones anteriores, es perceptora de Renta Mínima de Inserción y acude a Servicios Sociales antes de la notificación de denuncia y voluntariamente inicia un proceso de intervención familiar.
2 encuentros	
Entrevistas: Madre, padre, hija	
Psicóloga: 20 años de experiencia	Vive en un pequeño apartamento en una zona de casas bajas del barrio por el que paga un alquiler simbólico. Aunque es una pareja estable, no se contempla al padre como progenitor de la madre para evitar una disminución en la percepción de la RMI. El padre cuenta con una paga de invalidez y orfandad que contribuye al sostén económico de la familia.

CASO 6	
Latina	Familia formada por la madre M, de 42 años, el padre M, de 46 y J, la hija de 15 años. El caso entra en conocimiento del CAI, a raíz de un intento autolítico leve de la menor, poco después de que su padre ingresase en prisión por delitos cometidos en años anteriores. Tanto la madre como el padre tienen hijos de matrimonios anteriores que fueron dados en adopción, en el caso de ella, y tutelado en el caso de él. La madre, asimismo, ha vivido en su infancia la institucionalización con motivo del abandono de sus padres. Existe una historia con Servicios Sociales previa marcada por la desconfianza y la animadversión. La menor tiene una relación muy positiva con el padre, que se mantiene a pesar de la separación impuesta por la privación de libertad, y una relación menos segura con la madre. En el momento de la entrevista está finalizando la fase de evaluación familiar y se plantea un tratamiento familiar centrado en la madre. La hija acude a un recurso comunitario desde hace años donde obtiene apoyo escolar, ocio y tiempo libre. Ambos padres se encuentran en situación de desempleo, esperando la resolución de la Renta Mínima de Inserción y habitan en una vivienda muy deteriorada propiedad de la familia paterna.
3 encuentros	
Entrevistas: Madre, hija	
Psicóloga: 6 años de experiencia	

CASO 7	
Fuencarral-El Pardo	Familia formada por la madre M de 48 años, la hija G de 17 años y el hijo menor A de 15 años. El padre N, de 53 años es guineano y reside en la actualidad en Alemania y tiene un papel poco activo en la crianza y educación de los hijos. La pareja se divorció en el 2010, en un proceso de divorcio poco amistoso que culminaba una relación conyugal poco satisfactoria especialmente desde el nacimiento del primer hijo.
2 encuentros	
Entrevistas: Madre, hija, hijo	Después de visitar varios servicios y programas, desde que el hijo pequeño tiene 7 años, la familia es remitida al CAI desde la institución educativa debido a la conducta de riesgo de A, quien presenta un fracaso escolar grave, intentos autolíticos y consumo de sustancias.
T. Social: 6 años de experiencia	Actualmente se encuentran en fase de tratamiento familiar donde han asistido los tres conjuntamente, si bien el foco recae en el trabajo con la madre. En el momento de la entrevista aparece la posibilidad de una derivación a otro programa especializado para el consumo de sustancias de A.
Psicóloga: 20 años de experiencia	La familia se mantiene con el salario de la madre, funcionaria de titulación superior, vive en un piso en propiedad y cuenta con una red social sólida sostenida por la familia materna y la comunidad de vecinos.

CASO 8	
Tetuán	Familia compuesta por la madre S, de 50 años; el padre MA de 53 años, hija mayor T de 17 y la hija menor de L de 9 años.
2 encuentros	En el momento de las entrevistas es un caso en seguimiento tras un año de tratamiento familiar que entra en el circuito de protección de la infancia después de que la hija mayor, T, denunciara en el ámbito escolar malos tratos por parte de sus padres.
Entrevistas: Madre, padre, hija	En dicha denuncia refiere frialdad materna y golpes como castigo desde los 15 años. Los progenitores refieren una adolescencia muy complicada y niegan el maltrato, si bien reconocen dificultades asociadas a la etapa evolutiva y a la crisis económica que golpeó las finanzas de la casa hace unos años.
T. Social: 9 años de experiencia	La familia cuenta con los ingresos del padre, quien trabaja a jornada completa en una empresa de <i>catering</i> . La madre es ama de casa y viven en un piso de propiedad. Cuentan con una red social reducida con algunas personas de confianza.
T. Social: 17 años de experiencia	

CASO 9	
Fuencarral-El Pardo	Familia acogedora extensa formada por abuelo materno JL de 72 años; la pareja del abuelo MC de 68; y la nieta acogida M, de 15 años. El acogimiento es efectivo desde los 10 años, después de que la madre de M, en una relación negligente-dependiente con su propia madre y con dificultades para poder ejercer sus funciones parentales (descuido habitual, ausencias prolongadas, presencias de distintas parejas sentimentales continuadamente) aceptara la idea de un acogimiento en familia extensa.
5 encuentros	
Entrevistas: Abuelo, abuelastra, nieta, tía.	El padre de M está ausente en la vida cotidiana de la joven, y aunque ha tenido momentos en el pasado en el que trató de personarse como adulto responsable de su hija, finalmente hay una situación de abdicación parental. El acogimiento se resuelve tras dos años de evaluación en el CAI. La pequeña presentaba falta de habilidades sociales, alto nivel de violencia hacia sus iguales, malnutrición y absentismo escolar.
Ed. Social: 6 años de experiencia	Actualmente la familia sigue en seguimiento en el CAI bajo la idea de que se produzca una reunificación materno-filial, si bien la madre vive en la actualidad en Canarias junto con su nueva pareja desde hace un par de años. Los abuelos acogedores están jubilados, perciben la máxima pensión y viven en un piso de su propiedad. La tía materna de M vive en la misma calle y supone un gran apoyo para la unidad de convivencia.
Psicóloga: 12 años de experiencia	

CASO 10	
Fuencarral-El Pardo	Familia monoparental ecuatoriana formada por la madre S, de 46 años, N hija mayor de 19 años, y H hijo menor de 15 años. El padre vive en Ecuador y tiene 75 años. Existe una separación de hecho de la pareja debido a maltrato físico y psicológico al que le sometía el marido. En la actualidad refiere una relación nefasta con el exmarido. S emigró a España sola hace 10 años por cuestiones económicas y envía remesas desde entonces a sus hijos y su familia de origen. En 2009 fue diagnosticada de cáncer de mama, por lo que permaneció en España para el tratamiento de cáncer. En 2015 se produce la reunificación de los hijos, que han estado a cargo de su exmarido. El motivo de atención por los servicios de protección de la infancia es la conducta conflictiva y de riesgo que ambos hijos presentan en Ecuador. Dada la mayoría de edad, el principal riesgo lo presenta el hijo menor: fracaso escolar, fugas y violencia contra la hermana y la madre.
1 encuentro	
Entrevistas:	
Madre	
T. Social: 15 años de experiencia	En el momento de la entrevista la familia está en tratamiento familiar. La principal fuente económica es la madre, quien trabaja como cuidadora y empleada del hogar. Viven en un piso de alquiler, del que sub-arriendan habitaciones para llegar a fin de mes. La madre tiene pareja nueva y amistades.
Psicóloga: 10 años de experiencia	

CASO 11	
Latina	Familia formada por la madre P; el padre F y las hijas E de 17 y O de 16 años, ambas adoptadas a la edad de 7 y 5 años respectivamente.
3 encuentros	Después de un largo recorrido de más de 10 años por distintos dispositivos, servicios y programas llegan hace año y medio al CAI manifestando mucha tensión y conflicto familiar, violencia intrafamiliar en ambas direcciones y conductas de riesgo en ambas menores: fugas, violencia intrafamiliar en especial con la madre y fracaso escolar en la mayor; intentos autolíticos y pre-delincuencia en la pequeña.
Entrevistas:	
Madre, padre, hija menor e hija mayor	En la actualidad el caso está cerrado no por mejora de la sintomatología individual y familiar, sino por la mayoría de edad de las hijas que las reubica en itinerarios de salud mental. Durante su atención en el CAI se ha trabajado con todo el núcleo familiar, si bien el padre siempre se ha manifestado al margen no de las dificultades familiares, pero sí de las soluciones. Es una familia cuyo sostén económico se deriva de los ingresos de la empresa familiar y viven en un piso en propiedad.
Ed. Social: 14 años de experiencia	
Psicóloga: 13 años de experiencia	

CASO 12	
Villaverde	<p>Familia formada por la madre M de 43 años, el padre M de 46 años; el hijo A de 18 años y R de 15. La pareja está divorciada desde el 2010 en un proceso de divorcio doloroso pero que en la actualidad refieren no interceder en las funciones parentales. En la actualidad el hijo vive con la madre en Villaverde, y la hija con el padre en Getafe, si bien la relación de la hija con ambos progenitores es fluida y positiva. El hijo mayor presenta aislamiento social grave. El primer contacto de la familia con Servicios Sociales se produce hace cinco años cuando a raíz de la muerte del abuelo paterno se produce una situación de absentismo escolar muy grave cuando los niños vivían en casa de la madre. Derivada de esa intervención los hijos pasan a vivir con el padre, quien en ese momento convivía con el abuelo. Durante esa convivencia se produce el abuso sexual del abuelo a la hija menor, aspecto que, tras ser revelado en el ámbito escolar, genera el regreso de la hija al domicilio materno. La atención en el CAI se realiza principalmente con la madre y la hija, la cual está en lista de espera para ser atendida por el CIASI. La madre vive en una vivienda ocupada y está en búsqueda de empleo. Tiene una paga por discapacidad. El padre vive en un piso de alquiler y tiene trabajo a jornada completa.</p>
3 encuentros	
Entrevistas: Madre, padre, hija	
Psicóloga: 4 años de experiencia	

CASO 13	
Vallecas	<p>Familia formada por la madre J, de 30 años, la pareja de la madre de 32 años y E, hijo de 9 años. El padre reside en Barcelona y mantiene una relación intermitente con el hijo. Separados desde hace años, la madre ha estabilizado su vida sentimental con su nueva pareja, quien considera a E como su propio hijo. La familia entra en contacto con Servicios Sociales y protección de la infancia tras la entrada en prisión de la madre, momento en el que la abuela, quien debía hacerse cargo del nieto, acude a a los mismos refiriendo que la situación en su propia casa es demasiado conflictiva (hay situación de violencia de género) para poder atender a un niño con necesidades especiales (está diagnosticado de TDH y trastorno de personalidad). En ese momento Protección de Menores dicta una tutela, que coincide con la salida de la madre de prisión. Esta decide mudarse a Barcelona y evitar la retirada del menor. En Barcelona, debe volver a entrar en prisión y en esa ocasión los Servicios Sociales proceden a la retirada del menor de inmediato. A su salida de prisión la madre contacta con el CAI madrileño para tratar de obtener visitas y 8 meses más tarde la reunificación con su hijo. En la actualidad el caso está dado de alta y madre, hijo y pareja conviven en un piso de alquiler. La unidad convivencial cuenta con buena red de apoyo y dos ingresos fijos mensuales.</p>
1 encuentro	
Entrevistas: Madre	
Psicóloga: 20 años de experiencia	

CASO 14	
Villaverde	Familia monoparental dominicana formada por la madre N, de 31 años, la hija M de 10 y el hijo A de 12 años. El padre W, de 40 años, del que se encuentra en proceso intermitente de separación no convive con ellos, aunque los ve por el barrio y mantiene una relación amistosa. En el momento de la entrevista en la vivienda viven también la abuela, la hermana de la madre con sus dos hijas y otra hermana menor que reside habitualmente en Holanda. La madre solicita al CAI la guarda voluntaria del mayor de sus hijos por su conducta de riesgo (fugas, desapariciones de más de 72 horas, comportamiento inadecuado en el colegio). Está solicitada y admitida, esperando resolución de plaza disponible.
2 encuentros	
Entrevistas: Madre, tía, abuela, hija y prima	La madre emigró a España hace 11 años, dejando en República Dominicana a dos hijos de otra pareja, con los que mantiene relación telefónica y planea el proyecto de reunificación en España. La vivienda es ocupada y la unidad convivencial se mantiene con dos salarios íntegros de jornada completa.
Ed. Social: 20 años de experiencia	

7.3. Proceso de investigación III: la producción de discursos, su análisis e interpretación

A la definición de premisas, objetivos y obtención de la muestra le siguieron seis meses de trabajo de campo intenso, en el que recorrí los barrios de Madrid y conocí a familias que hoy son, sin duda, la columna vertebral de este trabajo. Intuía que comprender su experiencia con protección a la infancia en Madrid exigía tomar la entrevista en profundidad y la observación como principales técnicas de producción de discursos y realidades (Villegas, 2011). La revisión bibliográfica no solo me confirmó esta intuición, sino que me permitió tomar ejemplos de *cómo* llevar a cabo entrevistas y me mostró otras alternativas, que incorporé a mi caja de herramientas, como plan b. En ese sentido, del estudio de Tracy Todd (1989) se extrajeron fórmulas de preguntas y áreas de indagación que sirvieron, sin duda, como punto de partida. Plantear a las familias cómo podrían describir el proceso que atraviesan cuando son llamados por Servicios Sociales; cómo describirían un Centro de Atención a la Infancia y lo que se hace allí; cuál crees que es el papel del profesional de referencia; o qué le dirías a un amigo sobre las necesidades que satisfacen estos servicios, son todas ellas preguntas prestadas de su estudio. De Julie Altman (2003; 2008) aprendí a tener paciencia en las entrevistas y a permitirme duraciones de hasta 3 o 4 horas; a aceptar interrupciones y confiar en que la

conversación sería retomada en algún encuentro futuro; y a hablar simplemente donde se pudiera aun cuando las condiciones no fueran las óptimas. Aunque la mayoría de los artículos que había seleccionado incluían la entrevista como la técnica fundamental, también pude plantearme otras formas de obtener discursos. Desde el análisis de documentación y expedientes como principal fuente de información (Alpert, 2005) a la entrevista semiestructurada por teléfono (Egbunike *et al.*, 2008), pasando por los grupos focales de Stephen Kapp y Rebecca Vela (2004; Kapp, Vela y Propp, 2002); los cuestionarios cerrados y tareas grabadas de Gaudin, Polansky, Kilpatrick y Shilton (1996) y Robinson y su equipo (2005), hasta modalidades puramente participativas, como el uso de la técnica del *photovoice* en el estudio de Maria Mayan, Erin Gray, Sanchia Lo y Elaine Hyskha (2011). Pero sin duda, fue esencial descubrir el enfoque de la *Clinical Qualitative Research* de Ronald Chenail (1992, 2011) en el que la idea principal era mantener el *setting* clínico como laboratorio de investigación. Evitar la artificialidad en la configuración del espacio de investigación y aprovechar la propia práctica profesional como objeto y/o espacio de investigación en el aquí y ahora era su gran fortaleza. Aceptar muestras naturales de la experiencia clínica, estudiar casos anotados, revisar las notas de los profesionales o tomar la intervención como una investigación en marcha son, desde este enfoque, instrumentos válidos para comprender cómo los usuarios modelan la intervención; la visión que estos tienen del mundo en general y del profesional en particular; su opinión sobre las dificultades y un largo etcétera. Aunque mi investigación no usaba el campo de intervención como escenario natural de la producción de discursos, este enfoque me daba permiso para usar técnicas de conversación similares a las implementadas en contextos clínicos como el de la terapia familiar. Aceptar que la tesis tenía tanto un planteamiento social como clínico en su proceder metodológico fue el primer movimiento de liberación que me dio más autonomía y espontaneidad con la que llevar a cabo las entrevistas familiares. Conforme avanzaba el trabajo de campo comprendí y confirmé que:

La búsqueda de la mayor riqueza nos lleva a privilegiar la entrevista en profundidad, es decir, en un terreno en el que las precauciones técnicas y las reglas metodológicas ceden paso a este factor propiamente humano que se deriva del arte, de la sutileza y la simpatía [...] lo que ocurre es que la entrevista provoca, por sí misma (puesto que es una intrusión que puede aparecer

como traumática o agresiva) un gigantesco sistema de defensa. Pero al mismo tiempo, la entrevista responde a una gigantesca necesidad de explicarse (Morin, 1995, p. 213)

Por otro lado, y también esencial en esta tesis, fue el estudio de Corinne Reczek (2014) titulado *Conducting a Multi Family Member Interview Study*. Dedicado íntegramente a cómo emprender una investigación cualitativa cuando se incorporan a las entrevistas más de un miembro de una familia, establecía el tipo de entrevistas que se podían llevar a cabo, señalando sus fortalezas y debilidades. Esto me permitió decidir qué modalidad deseaba utilizar, y en el caso de no poder elegir, qué aspectos debía tener en cuenta. La autora planteaba entrevistas individuales cara a cara, entrevistas diádicas o grupales y la combinación de ambas. En cada una de ellas reflexionaba sobre aspectos técnicos como la simultaneidad o secuencialidad de las conversaciones para evitar sesgos; los efectos del cruce de información entre diversos actores; la coerción de la expresión en las entrevistas grupales frente a la posibilidad de observar en primera línea las dinámicas relacionales; o el riesgo de contribuir a conflictos familiares que se expresaban en las entrevistas de investigación. Todas estas reflexiones, y muchas otras, no solo fueron útiles, sino que tuvieron lugar a lo largo del trabajo de campo. Conocer estas posibilidades de antemano supuso no solo una dosis extra de calma, sino su incorporación como elementos igualmente válidos de análisis.

Si la producción de material discursivo con las familias se produjo a través de entrevistas abiertas y en profundidad, en el caso de las entrevistas con las profesionales se optó por una entrevista semiestructurada como mejor opción (Corbetta, 2003). La sobrecarga asistencial, el poco tiempo del que se disponía y la cercanía en la posición social que compartíamos, hacía posible que en una entrevista de 40 minutos hasta una hora de duración pudiéramos recorrer los principales puntos de interés del estudio. Además, hay que recordar, que el principal objetivo del estudio era captar la valoración del proceso que las familias hacían sobre la intervención y el encuentro con los sistemas expertos. En ambos casos, tanto a familias como a profesionales, antes de comenzar la entrevista, se les explicó el propósito de la misma y las condiciones, y se destinó el tiempo necesario para leer y revisar conjuntamente, cuando fuera necesario, el consentimiento expreso informado. También se negoció con la familia la forma

en que sería agradecida su participación, optando por dotar a cada una de un obsequio escogido por ellas que incluían juegos de mesa, entradas para el cine, una buena cesta de comida fresca, libros, manteles o perfumes, por el valor de veinte euros. En el caso de las profesionales se le regaló a cada equipo una cesta de Navidad y se pactó el compromiso de una devolución de los resultados cuando la tesis finalizase. El cuadro 7 ofrece un resumen del guión de las entrevistas usadas en la investigación, donde se incluye la presentación, los aspectos formales de la entrevista y las principales líneas de exploración.

ENTREVISTA CON FAMILIAS	ENTREVISTA CON PROFESIONALES
<p>Presentación de la investigadora y del estudio. Firma consentimiento informado Datos sociodemográficos</p> <p>a) No te/os conozco...Antes de empezar, “contadme vuestra historia, quiénes sois, cómo es vuestra vida”. GENOGRAMA.</p> <p>b) ¿Qué entienden cuando se dice que unos niños están desprotegidos? ¿Me podéis describir una viñeta?</p> <p>c) En el caso vuestro concreto, ¿consideráis que el niño estaba en riesgo? ¿En situación de desprotección? ¿Por qué? ¿Desde cuándo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización del cronograma • Mapa de servicios <p>d) Parafrasear los Servicios: quiénes intervienen, cuáles son sus funciones</p> <p>e) Cuales han sido los principales temas sobre los que se intervenía y de qué modo.</p> <p>f) Las acciones más o menos útiles</p> <p>g) Valoración del sistema en general y en particular de los servicios/profesionales.</p> <p>h) Visión de futuro</p>	<p>Presentación de la investigadora y del estudio. Firma consentimiento informado Datos profesionales</p> <p>a) Composición y características de la familia</p> <p>b) Motivo de intervención</p> <p>c) Utilidad del Manual de Protección a la Infancia del Ayuntamiento de Madrid</p> <p>d) Pronóstico del caso del CAI</p> <p>e) Principales áreas de trabajo</p> <p>f) Estrategias de intervención: propias y de red</p> <p>g) Principales dificultades y fortalezas</p> <p>h) Puntos de inflexión en la intervención</p> <p>i) Relación con la familia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cómo fue el primer contacto. • Cómo ha evolucionado la relación con la familia y sus miembros • Papel de la familia en la planificación y toma de decisiones del caso <p>j) Sobre el equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo de dilemas asociados a protección de la infancia • Adjetivos asociados al caso

Cuadro 7. Resumen del guión de las entrevistas de investigación. Elaboración propia. 2018.

El tiempo dedicado al trabajo de campo propiamente dicho se extendió hasta el 20 de noviembre de 2017. A partir de entonces, empezó una nueva etapa dedicada a la transcripción, análisis e interpretación de los materiales. La tarea de transcribir las entrevistas se extendió hasta el 31 de diciembre de 2017. Se conversó con 21 profesionales en 14 entrevistas, algunas de ellas realizadas a dos profesionales coterapeutas responsables por igual de un mismo caso. Paralelamente se había entrevistado a 14 familias, de una a cinco veces, en entrevistas nunca inferiores a una hora, y con participantes muy variados que iban de los progenitores hasta a los abuelos y abuelas, pasando por hermanas, vecinas y tías. Había un total de 54 entrevistas de las que 49 fueron directamente elementos muestrales sujetos de análisis estricto; y cinco a profesionales expertos y jóvenes extutelados que habían participado en fases exploratorias del estudio. En total había más de 73 horas de transcripción, unos 4.430 minutos. Esta tarea se hizo de forma manual con la ayuda del programa *Xpress Scribe* que permite ralentizar los audios, y me concedió la posibilidad de incluir y matizar todo aquello expresado a través del lenguaje no verbal al tiempo que realizaba anotaciones en los márgenes (Follari, 2014). A partir de enero de 2018 comenzó el análisis de discurso propiamente dicho. Las grabaciones no solo contenían las entrevistas con profesionales y familias, sino que recogían notas post-entrevistas que había grabado inmediatamente después del encuentro. Eran audios que hacían las veces de cuaderno de campo auditivo, esencial cuando las ideas y las reflexiones se agolpan en la cabeza y no hay tiempo para sacar papel y bolígrafo. Estas notas también fueron transcritas y tratadas como material discursivo junto con el cuaderno de campo físico.

Una primera aproximación a todo el material se realizó a mano, lo cual fue infructuoso dada la gran cantidad de transcripciones. Se recurrió al programa *Atlas ti 8* para proceder a una primera lectura y codificación inicial del material acompañado de comentarios y notas que ya referenciaban ideas teóricas, asociaciones y reflexiones *ad hoc*. En este punto, el artículo de Hanna Van Parys, Veerle Provoost, Petra De Sutter, Guido Pennings y Ann Buysse (2017), titulado *Multi family member interview studies: a focus on data analysis* fue de gran ayuda. En él las autoras plantean una investigación que pueda asimilarse a las complejidades de la terapia familiar sistémica, donde las voces de todos los miembros de la familia son importantes y necesarias. Parten de la base de que este tipo de estudios sirven para co-construir prácticas de

la vida familiar, establecer similitudes y contrastes entre varios miembros con relación a un determinado tema o, simplemente, para obtener una visión más amplia del contexto y de las relaciones. A lo largo del artículo, y con un ejemplo real como hilo conductor, establecen una estrategia de análisis concreta que ha sido básicamente el principal modelo de mi estudio. Las autoras plantean un análisis en cinco fases: I) análisis interpretativo fenomenológico de cada entrevista, una por una; II) análisis de cada unidad familiar; III) integración de los temas y subtemas de cada unidad familiar; es decir, cruzar categorías dentro de las familias para obtener nuevos códigos y temáticas; IV) analizar transversalmente los códigos entre distintas familias; V) establecer el proceso de revisión continua con auditores externos.

Así pues y de regreso a la realidad de la tesis, había que tomar en cuenta que no solo había distintas voces dentro de las familias, sino que existía un actor adicional, el profesional, con el que también se debía iniciar un proceso de cruce y transversalidad. Así, planteé primeramente cinco grandes grupos de códigos: “co-construcción del problema”; “identidad familiar”; “relación de ayuda”; “lo macroestructural” y “lo implícito”, que dieron lugar a 87 códigos iniciales. Los *verbatim*s con sus correspondientes notas y reflexiones teorico-metodológicas fueron agrupados inicialmente por casos y separados en función de la voz que los encarnaba, distinguiendo entre voces de las familias y voces profesionales. En abril de 2018 se cruzaron estas voces en torno a siete nuevas categorías que recogían las principales áreas de reflexión de la tesis: “transparencia”, “derivaciones”, “identidad”, “definición del problema”, “estrategias”, “contextos de cambio” y “parentalidad”. Básicamente, a partir de este momento, comenzó un proceso de análisis e interpretación de los datos que se ha prolongado hasta junio de 2018, cuando las hipótesis iniciales han dado lugar a nuevas conjeturas, contradicciones y dudas. Cuestiones estas que se han ido resolviendo con la literatura experta y de la auditoría externa que ha llevado a cabo mi directora de tesis. A base de tamizar una y otra vez los discursos y los códigos, y de recuperar muchas veces elementos desechados, se han organizado las ideas e hipótesis que finalmente configuran los capítulos de resultados.

En las tareas de análisis e interpretación se ha tratado de conjugar un análisis de contenido con el discursivo que no cayera en la trampa de la sobre-interpretación ni en el conformismo

de lo explícito. Siguiendo a Fernando Conde (2010), he intentado dar importancia a lo obvio y a lo raro, tratando de desmenuzar lo evidente, desnaturalizar lo dado y problematizar aquello que se da como seguro y permanente. Ese investigar lo raro, tal y como ya indicara Morin (1995) anteriormente, implicó mantenerse curiosa, cuestionadora e incluso a veces contraria a mis principios más arraigados. También fue necesario revisar la relación entre lo manifiesto y lo latente del texto. No se trataba de centrarse exclusivamente en lo dicho o en lo omitido, pues ambas opciones reducen la capacidad comprensiva. La idea que guió el análisis fue poner el foco en las partes del texto que suscitaban alusiones, deslizamientos de temas, sustituciones, mentiras e inconsistencias. Tomar los discursos como jugadas interaccionales permitía ver la forma en que las familias y las profesionales negociaban su imagen y el sentido de sus acciones, al tiempo que manejaban las tensiones derivadas de legitimidades diversas cuando no contrarias (Martín Criado, 2014). En ese punto el trabajo sobre las metáforas de Emanuel Lizcano (2012) fue útil, porque si bien no se ha hecho un análisis exhaustivo de las mismas, hay algunas que por su redundancia y efectividad expresan con claridad el marco interpretativo del que parte el hablante. Lo mismo sucedió con los discursos ocultos. Especialmente aquellas cuestiones silenciadas (Ruiz, 2014) han sido tomadas con mucho interés en la interpretación. La omisión intencional, ya sea por prudencia o por dominación, como es el caso de la omisión de la palabra maltrato o violencia en los discursos familiares, evita la necesidad de argumentar algo que aspira a ocultarse, y en ocasiones hace las veces de borrador. También la dimensión subyacente del discurso, es decir aquello que no se dice porque directamente se da por sentado, ha sido una fuente rica de análisis y creatividad, que ha liderado en contadas entrevistas (pues el proceso de análisis a veces es realmente inseparable del de producción de materiales) nuevos temas de conversación independientes del guión inicial. Esas omisiones son, sin duda, las que más información han arrojado sobre la conciencia de los sujetos y su posición en el entramado de protección a la infancia.

En los capítulos sucesivos aparecen numerosos fragmentos literales extraídos de las conversaciones mantenidas con los distintos miembros de la muestra. Con la idea de mantener cierto estilo estético, garantizar la confidencialidad y clarificar quiénes son los hablantes en cada cita, he optado por evitar los nombres ficticios personales y reducir el mensaje a los roles

comunes de quién expresa determinada idea. Solo en la descripción de los casos del epígrafe anterior he usado las iniciales de cada nombre para identificar a los participantes del estudio. El siguiente cuadro de abreviaturas indica la analogía con su significado completo.

ABREVIATURA	SIGNIFICADO	ABREVIATURA	SIGNIFICADO
Mdr	Madre	Hj1	Hija menor
Pdr	Padre	Hj2	Hija mayor
Hjo	Hijo	Pf1	Profesional
Hja	Hija	Pf2	Profesional
Hna	Hermana	Tec	Técnico de Área
Hno	Hermano	Mdn	Madrina
Aba	Abuela acogedora	Nta	Nieta acogida
Abo	Abuelo acogedor	Tía	Tía

Cuadro 8. Abreviaturas utilizadas en citas literales. Elaboración propia. 2018.

Breves notas sobre la devolución de resultados

Ha sido, como se aprecia en la figura 8, un proceso largo e intenso que incluye un encuentro multifamiliar a modo de devolución de resultados coherente con un estudio que, entre otras cosas, aspiraba a colocar la voz de las familias en primera línea. La intención era doble: contrastar las hipótesis que iban surgiendo e incorporar los matices que los participantes considerasen oportunos. Así pues, y con las ideas que la literatura experta en investigación cualitativa y participativa (De Miguel Diaz, 1993; Villasante, 1993; Villasante, Montañés y Martí, 2000) ofrecían me decidí a convocar un encuentro con las familias. Primero tanteé familia por familia qué les parecería una reunión en la que pudieran conocer a otras familias del estudio y como se sentían con la idea de volver a vernos. Todas, con excepción de cuatro familias a las que no pude contactar, se mostraron dispuestas e incluso entusiasmadas con la

idea. Tenían ganas de contar como seguían yendo las cosas y una curiosidad por conocer a las otras participantes de la muestra. Para mí, sin embargo, había tres cuestiones que debían ser aclaradas: el hecho de estar en el grupo obligaba a aumentar los niveles de confidencialidad; la presencia de mi directora de tesis como auditora externa incorporaba un elemento nuevo, aunque no del todo desconocido para las familias; y la grabación de la reunión en video para garantizar una memoria adicional que permitiera un mejor análisis. A pesar de estas tres condiciones, todas aceptaron. El encuentro tuvo lugar el 4 de mayo de 2018 en la sede del Grupo Urbano de Terapia Familiar, que había cedido gratuitamente su espacio para tal fin y cuya secretaria apoyó en la organización de la sala. En la habitación contigua a la sala de reuniones estaba mi hermana que hacía de cuidadora de los bebés de las familias. En total asistieron 16 miembros de las familias. La duración prevista del encuentro fue de 18 a 20h, si bien se extendió hasta las 21 horas. En las horas previas al inicio del encuentro me preguntaba si el grupo funcionaría como un grupo de tarea dispuesto a reflexionar y debatir sobre aspectos concretos dictaminados por la moderadora, es decir yo misma; o más bien como un grupo de personas dispuestas a compartir experiencias y vivencias en primera persona, pero no tanto a tomar distancia de los acontecimientos y reflexionar de forma más abstracta. Efectivamente, desde que se hizo la primera ronda de presentaciones, las familias actuaron como un espacio de apoyo e intercambio en el que las interrupciones, los consejos, los ejemplos personales y las auto-revelaciones estuvieron a la orden del día. Por mi parte, puedo decir que pasaba de la incomodidad al ver que mi mando era prácticamente inexistente, a la satisfacción de observar a personas que estaban conectando entre ellas. Creo que las familias vivieron una experiencia nueva, en la que, si bien recibieron algunos raspones, también se llevaron buenas caricias. Fueron tres horas en las que resultó difícil expresar algunos de los resultados, aunque fuera de manera informal, pues conforme los mencionaba y miraba a los ojos de las participantes me daba cuenta de que hablaba un código totalmente ajeno a la relación que habíamos construido meses atrás. Repetía resultados con miedo a decir algunas palabras que en la jerga profesional sonaban casi inocuas, pero que a oídos de estas familias y en mi propia boca, sonaban atronadoras. Comunicarles que aparecen relaciones de poder confusas, que las familias que se han presentado oficialmente como abusadas por las instituciones albergan una cuota de

poder significativa, o que el contexto coercitivo se desliza muchas veces hacia un cuestionamiento de la pobreza que ellas mismas usan como justificativo, no es sencillo, y menos aún si se usan estos vocablos. Por un lado, hay que poder traducirlos a un lenguaje cotidiano. Por el otro, para escuchar estas cuestiones es necesario educar un oído capaz de abrazar la co-responsabilidad. Más allá de esta primera sensación, seguí pensando en qué podía haber sucedido en este intento de devolución *sui generis*. En lo relativo a mi persona y a mi rol en particular, concluí dos aspectos:

- ✓ Desde que el trabajo de campo arrancó adopté un rol de curiosidad, ignorancia y alianza masiva con las familias. Traté de entender y comprender lo que me contaban, de razonar con su óptica y omitir juicios o valoraciones. Solo cuando notaba que había determinado grado de confianza, planteaba un cuestionamiento sutil que, si no era recogido, lo abandonaba sin más problemas. No tenía por qué imponer mi visión de las cosas. Me interesaba que las familias estuvieran cómodas en las entrevistas y me dejaran entrar en sus vidas hasta donde ellas quisieran. Así comí con ellas, cociné, recogí la casa, paseé, fuimos al parque, a un centro comercial, les recogí en el trabajo, etcétera. Durante las horas de conversación confirmé sus esfuerzos y sus sufrimientos y les agradecí siempre que pude su generosidad. En el grupo de devolución me debatía entre este rol, más cercano a la amistad, y el rol de trabajadora social e investigadora social. Ahora me doy cuenta de que incurrí yo misma en un deslizamiento de contexto inesperado, tanto para ellas como para mí, que se resolvió en un intento fallido por mi parte de ser clara, directiva y concisa. Las familias, por su parte, tomaron las riendas del grupo y actuaron de forma casi autogestionada. A pesar de las indicaciones que mi directora de tesis me hacía para activarme y animarme a expresar resultados incipientes, no fui capaz de introducir ni ese contenido ni ese tono, pues el sentimiento de traición estaba demasiado presente.
- ✓ El hecho de que mi directora estuviera en el encuentro fue también un elemento clave. Las familias la conocían de oídas y la valoraban y admiraban en la misma medida que yo les había transmitido. Ella aportaba la experiencia y la calma que yo necesitaba, pero

paradójicamente, me encontré ubicándome a mí misma en una posición de alumna en la que prefería aprender de su estilo y sus aportaciones en vez de probar y ensayar libremente mi manejo del grupo. Me di cuenta de que todo lo que yo ya sabía de las familias jugaba en mi contra, pues me quitaba la ignorancia necesaria para introducir preguntas reflexivas que activaban a los participantes en la dirección deseada. Caía nuevamente en una confusión de contexto: ¿se suponía que el grupo debía actuar en torno a tareas concretas? ¿O la devolución de resultados se hacía a partir de preguntas y actitudes más cercanas a los contextos clínicos como los grupos multifamiliares?

Esta observación enlaza con dos consideraciones adicionales sobre la propia dinámica general de devolución de resultados a las familias atendidas por protección a la infancia.

- ✓ El modelo de devolución de resultados más extendido es aquel que se implementa en investigaciones de acción participativa o en estudios diseñados con un planteamiento comunitario o enteramente dialéctico. Sin embargo, cuando el estudio alberga por igual una dimensión social y otra clínica, parece que el proceder no puede ser exactamente el mismo. No es lo mismo debatir las mejoras que un barrio marginalizado necesita y proponer alternativas y proyectos, que debatir los cambios que deberían hacer los sistemas de protección a la infancia y las familias negligentes por igual. En esta ocasión se puso de manifiesto que la cuestión del reconocimiento del daño infringido a los hijos era esencial para poder hablar de ciertos temas con la libertad deseada. Solo una persona del grupo pudo expresar su parte de responsabilidad en el sufrimiento de su hija, y el resto del grupo no reaccionó como espejo, sino con un silencio incomodo que confirmó la negación del daño una vez más. Se desvanecía la oportunidad de reflexionar acerca de los resultados no ya desde la defensa sino desde la conexión con la pena y la rabia del tiempo (mal)perdido. Hablar de resultados en este contexto era tomado como un ataque, una deslealtad o incluso una decepción.
- ✓ Me planteé entonces que el *tempo* de esta devolución de resultados había sido erróneo. Pretender unir a estas familias en un solo encuentro y usarlo como espacio

para reflexionar sobre resultados propuestos era casi una utopía: como grupo exigía, desde su inicio, una dinámica y unos tiempos insoslayables. Ahora entiendo que esa sesión debió de haber sido planteada como la primera de dos, por lo menos, en la que poder conocerse, presentarse y, en definitiva, vincularse mínimamente y redefinir roles. La segunda sesión, de haber existido, hubiera podido ser más productiva o incluso más directiva y planificada. Ciertamente es que la presión de los plazos doctorales jugaba un papel, así como las dificultades habituales de aunar a las familias en un mismo horario. Estas cuestiones, y desde luego mi inexperiencia, hicieron que desechara la opción de una segunda reunión. Ahora, sin duda alguna, plantearía la devolución de resultados en dos sesiones de forma incuestionable.



Figura 8. Línea cronológica del proceso de investigación. Principales hitos. Elaboración propia. 2018.

No obstante, y a pesar de todas las equivocaciones compartidas, el grupo tuvo dos efectos positivos. A mí me ayudó a fijar resultados que representaban para las familias aspectos clave en sus procesos. Además, la participación de mi directora me permitió aproximarme a mis conjeturas desde otras ventanas, ampliando el debate posterior de las mismas. Para las familias supuso un momento de conexión con otras familias en situaciones similares en un contexto que, sin ser clínico ni terapéutico, les dio la posibilidad de conectar a su ritmo y a través de sus propios intereses. Tuvieron la oportunidad de establecer relaciones con iguales que todavía hoy se mantienen en el tiempo, especialmente entre hijos e hijas adolescentes. En definitiva, dio a la participación en la investigación un sentido de continuidad, coherencia y conexión que parece necesario extrapolar a la intervención.

En conclusión, podemos decir que la investigación ha sido en sí misma un proceso largo y dilatado en el que, sin duda, ha habido momentos de dificultad y satisfacción no solo por el constante aprendizaje que supone la realización de una tesis doctoral, donde cada fase que se inicia es la garantía de un nuevo reto; sino porque los procesos vitales de todos los implicados no se han detenido. El suicidio de una de las madres de la muestra supuso sin ningún tipo de duda un golpe de tristeza y culpa que condujo a una auto-reflexión sobre mi propia práctica investigadora. En particular, repensé sobre mi mirada hacia las profesionales y sus esfuerzos. El suicidio me interpeló como persona, como investigadora y también como posible profesional, y me mostró que las intenciones, pericias, los aciertos y errores de los servicios y sus expertos nunca pueden escapar a la voluntad de los sujetos, propietarios, en última instancia, de sus vidas. El sufrimiento y desasosiego que me produjo esta muerte hizo que colocara la ambición de servicios perfectos y onnipotentes fuera de esta tesis, o al menos lo intentara, para aceptar simple y llanamente la complejidad e imprevisibilidad que la vida misma conlleva. Pero esta tesis ha sido igualmente el hilo conductor que une el presente con un pasado, el mío. Un pasado en el que, como en casi todas las vidas, hay heridas, cicatrices y momentos de soledad y culpa. Conectar estas experiencias con las narrativas de las familias ha sido esencial para entender mi mirada hacia las profesionales de quienes esperaba no solo ayuda y reparación, sino milagros. Este es, en definitiva, el relato de mi proceso de investigación, donde ciencia, teoría, técnica y vida parecen no poder disolverse.

BLOQUE III. RESULTADOS

CAPÍTULO 8. DESCENSO A LA REALIDAD: TERRITORIO, LEY, SERVICIOS Y FAMILIAS

Este primer capítulo de resultados ofrece una aproximación más detallada de los actores y actoras principales de esta investigación. Conocer el territorio en el que se desarrolló el trabajo de campo, así como la intervención profesional, es el primer paso para abordar los aspectos legislativos que demarcan la actuación e interacción de los Centros de Atención a la Infancia de Madrid y las familias atendidas por los mismos.

8.1. El territorio: realidad socioeconómica de familias y servicios

Como se señaló en el capítulo de metodología, los relatos de los objetos de investigación no pueden ser únicamente tratados como textos aislados de su entorno, pues se corre el riesgo de perder partículas esenciales para la comprensión de su universo. En este sentido, se ha considerado oportuno ofrecer una breve descripción de los distritos, como representantes de la dimensión más local y física del contexto, de forma que ayude a imaginar no solo a las familias y profesionales, sino sus calles, parques, viviendas, transportes, comercios y lugares de encuentro. Con el fin de poder establecer diferencias y similitudes entre los cinco territorios, se han tomado datos demográficos básicos, así como variables relativas a la estructura urbana, nivel de renta, tasa de desempleo, percepción de renta mínima, nivel educativo y tejido asociativo. En ningún caso se ofrece un análisis detallado y riguroso de cada distrito, pues no es el objeto de estudio, pero sí se brinda una visión panorámica que enmarca las palabras y acciones de las protagonistas de la investigación.

- ✓ **Distrito de Tetuán.** Con una superficie de 537.31 hectáreas y una población de 152.742 habitantes, este distrito está formado por los barrios de Bellas Vistas, Cuatro Caminos, Castillejos, Almenara, Valdeacederas y Burguete. Con el núcleo situado en la Glorieta de Cuatro Caminos, es un distrito inicialmente artesano y hortelano, que a partir de los años 20 empieza a perder su carácter suburbial hasta convertirse en una zona

comercial con la calle Bravo Murillo como principal eje. Presenta una estructura urbana densa y mixta, albergando barrios de muy diversa tipología y morfología. En los barrios de Bellas Vistas, Burguete y Valdeacederas se observan viviendas más antiguas, de menor altura y un sistema viario menos desarrollado. Cuatro Caminos y Castillejo se caracterizan por viviendas más modernas y una importante presencia del sector terciario. El barrio de Almenara y Colonia Ventilla cuentan con las construcciones en peor estado (Ayuntamiento de Madrid, 2005a). A nivel demográfico, se aprecia una tasa de natalidad (9.83) y mortalidad (9.69) ligeramente superior a la media madrileña (9.31 y 8.25 respectivamente). La población extranjera asciende al 17.7%, cinco puntos por encima de la media del municipio. Según el Informe Distrital (2011a), el 54% de la población extranjera en Tetuán es ecuatoriana y en él han arraigado las comunidades nacionales de República Dominicana, Paraguay y Filipinas. La renta media neta por hogar es de 32.326,24 euros, ocho mil euros inferior a la media municipal (Ayuntamiento de Madrid, 2014) y el 5.1% de los perceptores de Renta Mínima de Inserción en Madrid residen en Tetuán (Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo, 2016). La tasa absoluta de paro es el 8.46 (SEPE, 2017), ligeramente inferior a la media madrileña, y no se aprecian diferencias significativas entre hombres y mujeres. El nivel educativo de la población adulta mayor de 25 años es bien de Bachiller Elemental o Estudios Universitarios, a partes prácticamente iguales (Ayuntamiento de Madrid, 2017). En cuanto a la red asociativa del distrito, se han hallado un total de 90 asociaciones registradas, cuyas principales actividades son de tipo social o de apoyo mutuo (Ayuntamiento de Madrid, 2016).

- ✓ **Distrito de Fuencarral - El Pardo.** Este distrito consta de 4345.20 hectáreas y 233.791 habitantes y está formado por los barrios de El Pardo, Fuentelarreina, Peñagrande, El Pilar, La Paz, Valverde, Mirasierra, El Goloso y La Coma. De él destaca la existencia de espacios verdes protegidos, de los cuales el 88% corresponden a El Pardo y Soto de Viñuelas. Las zonas urbanas están compuestas por varias áreas diferenciadas: el casco antiguo de Fuencarral; los desarrollos residenciales entre el borde de distrito de Tetuán

y la Carretera de la Playa; El Pardo y las áreas institucionales e industriales situadas a lo largo de la carretera de Burgos y Colmenar Viejo. Los primeros asentamientos urbanos se producen a principios de los años 50, con promociones de iniciativa privada para Mirasierra; con residencias colectivas destinadas a las clases populares en el Barrio del Pilar y en Peñagrande; y la promoción de vivienda para la erradicación del chabolismo. A nivel demográfico presenta una tasa de natalidad dos veces superior a la media municipal, mientras que la mortalidad un punto inferior. La población extranjera es el 7.59%, cinco puntos menos que en el municipio de Madrid, siendo el segundo distrito de la ciudad con menor porcentaje de población extranjera después de Retiro (Ayuntamiento de Madrid, 2005b). La renta neta de los hogares es de 54.478,58 euros, moderadamente superior a la media (Ayuntamiento de Madrid, 2014). En consonancia, solo el 2.7% de los perceptores de Renta Mínima reside en este distrito (Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo, 2016). La tasa de desempleo, aunque es inferior a la municipal, afecta en dos puntos más a las mujeres que a los hombres (SEPE, 2017). El nivel de estudio de la población mayor de 25 años es universitario en más del 33% de los casos, seguido por el bachillerato superior (Ayuntamiento de Madrid, 2017). Constan 125 asociaciones registradas, cuyas principales actividades son culturales y vinculadas con las AMPAs, siendo el cuarto distrito con más asociaciones registradas del municipio (Ayuntamiento de Madrid, 2016).

- ✓ **Distrito Latina.** Con 2542.97 hectáreas y 231.645 habitantes, está formado por los barrios de Los Cármenes, Puerta del Ángel, Lucero, Aluche, Campamento, Cuatro Vientos y Las Águilas. Se organiza en torno al cruce de caminos impuesto por la proximidad de los puentes de Toledo y Segovia. A partir de 1880 se construyen edificaciones alrededor de la carretera de Extremadura hasta enlazar con Carabanchel. Los barrios más antiguos son: Puerta del Ángel, Campamento y Cuatro Vientos. Los cuatro restantes se crearon a partir del siglo XX. Su estructura urbana es densa y mixta, y en ella conviven zonas más consolidadas de bloque como Puerta del Ángel, Lucero,

Aluche o Las Águilas, y otras como Campamento con un importante territorio reservado para actividades militares (Ayuntamiento de Madrid, 2005c). Con una natalidad dos puntos inferior a la media; una mortalidad ligeramente superior y una población extranjera del 13.9%, este distrito cuenta con una renta anual neta por hogar de 29.817, 66 euros, casi el 30% menor que la media municipal (Ayuntamiento de Madrid, 2014). Así, en Latina residen el 6.9% de los perceptores de la Renta Mínima (Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo, 2016). Su tasa de desempleo es el 9.87, un punto por encima de la media (SEPE, 2017). La mayoría de su población adulta tiene unos estudios generales de bachillerato elemental o de enseñanza primaria (Ayuntamiento de Madrid, 2017). Cuenta con 135 asociaciones registradas, siendo el tercer distrito con más asociaciones del municipio, que mayoritariamente se dedican a cuestiones culturales y de AMPA (Ayuntamiento de Madrid, 2016).

- ✓ **Distrito Puente de Vallecas.** Este distrito está formado por Entrevías, San Diego, Palomeras Bajas, Palomeras Sureste, Portazgo y Numancia, cuenta con 149.14 hectáreas y 224.555 habitantes. Creado a partir de la reestructuración de marzo de 1987 y como resultado de la división de Puente y Villa de Vallecas, se encuentra delimitado por la Avenida Mediterráneo, en su confluencia con Avenida de La Paz, el río Manzanares, la vía del ferrocarril, la calle Sierra y la carretera de Vallecas. En los años 20 empieza su expansión cuyo apogeo se alcanza en los 40 y 50 con un elevado porcentaje de inmigración española (Ayuntamiento de Madrid, 2005d). Con tasas de natalidad y mortalidad en torno a la media, cuenta con una renta anual de 23.405,03 euros, casi un 33% menos que la media municipal (Ayuntamiento de Madrid, 2014). El 18.7% de la población que percibe Renta Mínima reside en el distrito (Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo, 2016). Con el 15.50% de población extranjera, el distrito es el escogido por los colectivos nacionales de Ecuador, Marruecos, Chile, Honduras y Senegal (Ayuntamiento de Madrid, 2011b). Registra un paro del 12.63, cuatro puntos por encima del municipal, y afecta a las mujeres en dos puntos más que a los hombres (SEPE, 2017). Ocupa el segundo lugar en el *ranking* municipal de

asociaciones registradas, con un total de 138, siendo éstas de tipo social y educativo principalmente (Ayuntamiento de Madrid, 2016). El nivel de estudios de su población adulta mayor de 25 años es principalmente de enseñanza primaria y de bachiller elemental (Ayuntamiento de Madrid, 2017).

- ✓ **Distrito Villaverde.** Con 2.028, 65 hectáreas y 141.569 habitantes, este distrito está formado por los barrios de San Andrés, San Cristóbal, Butarque, Los Rosales y Los Ángeles. Queda definido por las carreteras de Andalucía y Toledo. Antaño espacio agrícola de cultivo de cereal, pastizal y huertas frutales, a mediados del siglo XIX comienza su transformación y en los años 50 culmina su proceso industrializador (Ayuntamiento de Madrid, 2005e). Con una natalidad del 10.09% similar a la media y una mortalidad inferior a aquélla, la renta del distrito es de 24.870,78 euros, el 33% menor de la media municipal (Ayuntamiento de Madrid, 2014). El 8% de los perceptores de Renta mínima viven en el distrito (Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo, 2016). Es el tercer distrito con más población extranjera, superando en cinco puntos a la media madrileña, y por detrás de los distritos Centro y Usera. Alberga el 35% de la comunidad nigeriana de Madrid. El paro es del 12.25% (SEPE, 2017) y afecta a las mujeres en tres puntos más que a los hombres. El nivel de estudios de la población adulta oscila entre la enseñanza elemental y los estudios primarios (Ayuntamiento de Madrid, 2017). Tiene registradas 85 asociaciones, dedicadas principalmente a cuestiones educativas, culturales y vecinales (Ayuntamiento de Madrid, 2016).

8.2. La ley: contexto normativo para familias y servicios

Pero las familias, servicios y profesionales del estudio están no solo ubicados territorialmente, sino sujetos a un determinado marco legal. A lo largo de este epígrafe se revisan sucintamente las normas jurídicas más relevantes, explorando las disposiciones internacionales, estatales y autonómicas, de forma temporalmente ordenada para obtener no solo una idea sobre sus

principales aportaciones, sino sobre el proceso de construcción y consolidación del sistema de protección a la infancia en el territorio madrileño.

Así pues, si hay una normativa de referencia en materia de infancia que establece el meta contexto legislativo es la *Convención Internacional de Derechos del Niño* (CDN de ahora en adelante), promulgada en Nueva York el 20 de noviembre de 1989 y ratificada por España el 30 de noviembre de 1990. A través de la CDN el niño pasa de ser un objeto de protección, tal y como enunciaba la *Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño* en 1924, a ser un sujeto de derechos. Así pues, introduce un nuevo conjunto de derechos para las personas menores de edad: aquellos relativos a la participación (artículos 12, 13, 15, 16 y 17). Pese a que esta cuestión es considerada un avance fundamental en la conformación del estatus jurídico del menor, a menudo entra en contradicción con el principio de protección y de interés superior del menor (artículo 3), por el que tanto las familias como los Estados tienen potestad suficiente para decidir qué es lo mejor para el niño o niña. En cualquier caso, con la CDN se establece un texto jurídico de obligado cumplimiento para los Estados parte, que gira en torno a los principios de provisión, protección y participación.

En España, sin embargo, antes de la CDN y a raíz de la democratización del país, ya existían una serie de leyes previas⁵ que, *a grosso modo* recogían propuestas importantes como la igualdad de todos los niños y niñas sin razón alguna de exclusión; el reconocimiento de los mismos derechos a todos los hijos e hijas sin perjuicio por su origen; y la confirmación de la patria potestad como derecho titular de los padres, supeditado inexorablemente a la defensa y protección de los hijos. Estas primeras leyes relacionadas con la infancia daban lugar a tres características definitorias: la igualdad de todos los niños y niñas, la consolidación de la familia centrada en el niño y la idea de subordinación del menor al adulto con garantías (Gaitán, 2011). Más allá de estas normas genéricas que afectan a la infancia de forma colateral, existen una serie de leyes expresamente elaboradas para abordar la infancia, sus derechos y su protección.

⁵ Ley 11/1981 de Modificación del Código Civil; Ley 11/1987 de modificación de artículos del código civil y Ley de Enjuiciamiento Civil; Ley Orgánica 8/1985 de 3 de Julio del Derecho a la Educación (LODE); Ley 14/1986 de 25 de Abril General de Salud.

A continuación, se presentan las leyes estatales más relevantes que representan claros puntos de inflexión en materia de protección a la infancia.

Como punto de partida es necesario mencionar la *Constitución Española* (1978), en calidad de norma marco para el resto de los textos legales. En su artículo 39 recoge la obligación de los poderes públicos de asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia y dentro de ésta, con carácter singular, la de los menores. Bajo este mandato se promulgan el resto de las normas que a continuación se detallan. El primer gran cambio acontece, casi diez años después de la restauración de la democracia en España, con la *Ley 21/1987 del 11 de noviembre*, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil en materia de adopción, acogimiento familiar y otras formas de protección. Su texto sustituye el clásico concepto de abandono por el de desamparo y agiliza los procedimientos, desjudicializando el proceso e incrementando las facultades del Ministerio Fiscal y de los Servicios Sociales como instancias administrativas responsables de la promoción, prevención e intervención en materia de protección de menores. Además, introduce la adopción como elemento de plena integración familiar; el acogimiento como una nueva forma de protección del menor; y el interés superior del menor como principio inspirador. Esta primera ola de reforma en protección a la infancia culmina con el segundo punto clave, la creación de la *Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código civil y de la ley de enjuiciamiento civil*. Bajo la influencia de la recién mencionada ley y con el mandato, pero también la legitimidad que recibe de la CDN, plantea cuestiones como el reconocimiento de la titularidad de derechos de los menores de edad y una capacidad progresiva para ejercerlos acorde al desarrollo evolutivo. El acogimiento familiar deja de requerir el consentimiento de los padres biológicos y, en nombre del interés superior del menor, se permite el acogimiento judicial. Se explicita el deber de mantener al niño en el medio familiar de origen, salvo que no sea conveniente para su interés y el derecho del menor a ser oído. En relación con la adopción se introduce el término de idoneidad y se regulan las entidades colaboradoras. Es en el apartado de disposiciones donde redefine el concepto de desamparo y establece la actuación de guarda y tutela. Esta es la primera ley explícita de protección al menor que con ambición señala numerosos aspectos de la minoridad y su

protección, pero que básicamente aborda tres cuestiones: a) integra el principio de interés superior del menor; b) realiza una primera aclaración de los conceptos básicos de protección de la infancia; y c) otorga funciones y competencias a los órganos de la Administración. Durante casi dos décadas, ésta es la ley que organiza el sistema de protección a la infancia en España. En 2015, llega el tercer y último punto de inflexión con la promulgación de dos leyes: *la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de Julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia*, y su correspondiente *Ley ordinaria, de 26/2015, de 28 de julio*. Son dos leyes minuciosas, extensas y concretas producto, por un lado, de la consolidación de un sistema de protección a la infancia en el imaginario profesional y social más general que exige cambios acordes a las nuevas situaciones y tendencias. Por otro, es una reforma atravesada por dos anteproyectos que ha contado con la implicación de un grupo de trabajo del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la Comisión General de Autonomías sobre la Infancia, el Observatorio Nacional de la Infancia, la aportación del tercer sector y el conocimiento del ámbito académico. Esta ley de consenso aporta numerosos cambios y novedades, de los que se resaltan siete. En primer lugar, da prioridad a las medidas estables frente a las temporales; a las familiares frente a las residenciales; y a las consensuadas frente a las impuestas. Continúa ensalzando el derecho del niño a ser escuchado sin discriminación alguna por razón de edad, discapacidad u otra circunstancia. Así se sustituye el término juicio por el de madurez, y se introduce la posibilidad de solicitar asistencia legal para el menor más allá de la del Ministerio Fiscal. Un tercer movimiento contribuye a una mayor desjudicialización del sistema, por el que a partir de esta ley el acogimiento familiar puede hacerse efectivo, aun con la negativa de la familia, dentro del proceso administrativo. En cuarto lugar, se establece la adopción abierta y el derecho al acceso de los orígenes de las personas adoptadas. El quinto cambio es la clara regulación que hace sobre la atención y el tratamiento a los menores con problemas de conducta, estableciendo como último recurso la utilización de medidas de seguridad y de restricción de libertades o derechos fundamentales, siempre y cuando éstas sean de carácter educativo. Pero, sin duda, uno de los cambios más relevantes es, la reordenación y aclaración conceptual que realiza sobre las medidas de protección que a continuación se esbozan. Así, la situación de riesgo se define a partir de indicadores concretos que ponen de manifiesto la

diferencia entre desprotección y perjuicio. La guarda pasa de tres a cuatro modalidades, y las guardas voluntarias y judiciales son matizadas. La voluntaria si excede los dos años pasa a declararse situación legal de desamparo y, en todo caso, exige el compromiso y la implicación de la familia a someterse a intervención profesional. La judicial, se plantea como una guarda a cargo de una entidad pública hasta que haya una medida definitiva. La guarda provisional es la novedad a través de la cual se garantiza atención inmediata sin necesidad de declarar una situación previa de desamparo y sin que medie una solicitud expresa de los progenitores. El otro gran cambio, en relación con las medidas de protección, viene dado por el acogimiento. Se pasa de la clasificación anterior de acogimiento familiar, preadoptivo y residencial, a una clasificación del acogimiento que delimita más claramente la modalidad en función de quiénes y cuándo acogen. Así, aparece el acogimiento de urgencia, el acogimiento en familia ajena especializado, el especializado profesionalizado, la guarda con fines de adopción y el acogimiento residencial en centro de menores con problemas de conducta. La adopción, por su parte, se regula tanto en su modalidad abierta como internacional (Moreno-Torres Sánchez, 2015). En definitiva, son dos leyes ambiciosas que introducen múltiples cambios, entre los que destacan los arriba señalados así como la especial regulación de las visitas y relaciones personales; la creación de medidas especiales para situaciones de violencia de género cuando haya hijos menores de edad; el establecimiento de un nuevo sistema de plazos; la redistribución de competencias territoriales especialmente en los casos de menores extranjeros; y una progresiva profesionalización y especialización de las medidas tratando de crear recursos cada vez más personalizados.

En un nivel autonómico, es donde más se aprecia el proceso de creación y consolidación del sistema de protección madrileño. Al igual que sucede en el caso de la legislación española frente a la internacional, la Comunidad de Madrid cuenta con normativa propia sobre la infancia y su protección previa a la CDN e incluso previa a la *Ley Orgánica de 1996 de Protección Jurídica*. En este sentido cabe destacar el *Decreto 121/1988 de 23 de noviembre*, regulador del proceso de la constitución y ejercicio de la tutela y guarda del menor. A raíz de la modificación de la *Ley 21/1987 del 11 de noviembre* la Comunidad de Madrid plantea la constitución de la tutela y de la guarda estableciendo el órgano de la Comisión de Tutela del Menor y detallando

el proceso tanto ordinario como urgente. En lo referente a la tutela señala que puede ser ejercida a través de la guarda de algún miembro de la familia para garantizar su reinserción sociofamiliar; en centro residencial; a través del nombramiento judicial de un tutor del menor; constituyendo administrativamente el acogimiento o promoviéndolo judicialmente proponiendo la adopción del menor. Es especialmente en el primer caso, en el que claramente apela al trabajo paralelo en materia de asistencia moral y material como parte de la medida protectora, no así en el resto de los ejercicios. Ocho años más tarde se promulga la *Ley 6/1995 de Garantías de los derechos de la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid*, que tiene por objetivo dar seguridad y garantías en el ejercicio de los derechos que los menores ostentan. El artículo 48 recoge la voluntad de proteger a la familia al tiempo que reconoce al niño como sujeto de derecho propio. Sin embargo, es especialmente en la sección dos del capítulo V en la que se abordan mejor las cuestiones relativas al objeto de estudio de la tesis. El artículo 50 reconoce la función del sistema público de Servicios Sociales, el 51 aborda la tutela y la guarda del menor, el 52 describe el procedimiento ordinario de intervención, el 53 el de urgencia y el 54 la necesaria colaboración interinstitucional. Es en el artículo 55 donde estipula el funcionamiento de la Comisión de Tutela del Menor y en el 56 recoge literalmente el ejercicio de la tutela expuesto en el *Decreto 121/1988*, a lo que añade que “en el mismo acuerdo se fijarán las condiciones esenciales que la atención al menor deba cumplir. Se arbitraré un procedimiento para adoptar con urgencia cuantas decisiones sean necesarias en tanto se mantenga la tutela”. De esta forma se garantiza la eficacia también en situaciones sobrevenidas. Además, dedica su título quinto a las entidades privadas, propiciando su incorporación al sistema al tiempo que reserva a la Administración un rol regulador de las mismas. Es una ley que se desarrolla en el último tramo de los años noventa, década en la que los Servicios Sociales son contemplados como principal instrumento de la Administración para proteger a la infancia. Así lo demuestra la creación, el 22 de mayo de 1992, del Instituto Madrileño de Atención a la Infancia (IMAIN), un órgano sin personalidad jurídica propia, dependiente de la Consejería de Integración Social, cuyo principal objetivo era desinstitucionalizar situaciones sociales a través de la coordinación de servicios sociales, educativos, sanitarios y comunitarios. El IMAIN es sustituido por el Instituto Madrileño del

Menor y la Familia, creado con la *Ley 2/1996*, momento en el cual adquiere personalidad jurídica, se descentraliza funcionalmente hablando y marca tendencia al señalar que entre sus funciones están las políticas de igualdad y bienestar, así como el desarrollar un trabajo social familiar. Si bien en ninguno de estos dos órganos promotores del sistema madrileño de protección a la infancia aparecen claramente nociones de privatización o externalización, con el *Decreto 88/1998, 21 de mayo, por el que se aprueba el estatuto de las residencias de atención a la infancia y a la adolescencia*, el tercer sector irrumpe con fuerza. Así estipula la existencia de establecimientos de titularidad pública y residencias dependientes de entidades colaboradoras, lo cual no excluye *a priori* un propósito mayor de reanudar la convivencia familiar y la reintegración en el medio social. En esta ola consolidadora de la protección a la infancia se constituye el Defensor del Menor de la Comunidad Madrileña a través de la *Ley 9/1996* con el convencimiento de que “el cumplimiento riguroso de una norma emanada de la Asamblea de Madrid [...] puede provocar situaciones injustas o perjudiciales para los administrados menores de edad” (Art. 28). Esta figura es derogada por la *Ley 3/2012 de 12 de junio de Supresión del Defensor del Menor*, debido a cuestiones económicas y de remodelación de órganos, lo cual coincide con un proceso de recorte presupuestario en materia social y de retroceso en las políticas de protección. Por su parte, la *Ley 18/1999 reguladora de Consejos de Atención a la Infancia y Adolescentes de la Comunidad de Madrid*, no solo es esencial en términos de coordinación interadministrativa, sino que trata de garantizar la eficiencia económica de los servicios, ofrecer calidad en la atención al menor y sus familiares, y unificar procedimientos. A pesar de que recoge la influencia mercantilista de su contexto, establece el funcionamiento de los consejos autonómicos (órgano esencialmente político e institucional que trata de homogeneizar e incorporar la iniciativa social a la red pública); esboza el funcionamiento de los consejos locales donde se halla parte del trabajo técnico que redundará en los servicios de primera fila de atención; y explicita el funcionamiento de las Comisiones de Apoyo Familiar (órgano en principio técnico, obligatorio y permanente necesario para valorar la situación de riesgo social, desamparo o conflicto social y establecer criterios de coordinación y actuación conjunta). Estas dos últimas cuestiones son nuevamente reguladas por el *Decreto 179/2003 de 24 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Consejos Locales de Atención*

a la Infancia y a la Adolescencia de la Comunidad de Madrid. En ese mismo año se promulga la *Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid* en la que aparece una mirada mercantil al tiempo que establece los mínimos derechos y obligaciones de ciudadanos y servicios. Divide la intervención social en base a tres sectores (menores, adultos y mayores), y en coherencia dedica todo el artículo 21 a la atención a la infancia. En él se establecen los principios de actuación de los Servicios Sociales que incluyen el promover más presencia de los niños y adolescentes en la vida social; prevenir situaciones de riesgo de cualquier índole que perjudique el desarrollo personal o social de menores; garantizar protección jurídica y social de menores en desamparo; y procurar el mantenimiento del menor en medio familiar.

Este es el panorama legislativo, sucintamente expuesto, que atraviesa, de forma inevitable, la práctica de protección de la infancia en el ámbito madrileño. Un marco que recoge las principales directrices internacionales en las que la familia es el elemento que valorar y recuperar; mientras que el niño es el sujeto a escuchar. La nueva normativa de 2015 exige cambios no solo de infraestructura sino de pensamiento y procedimiento que en el momento del trabajo de campo de este estudio operan añadiendo, claramente, una dosis adicional de dificultad y confusión al complejo mundo de protección de la infancia. Así se aprecia en la inconcreción de las medidas adoptadas en los casos de estudio, en los que el paso de una guarda a una tutela o viceversa no acaba de ser integrado por los implicados del caso; en el manejo de nuevos plazos que representan una presión adicional más que un elemento de claridad y ayuda; y en la insistencia en el interés superior del menor que empuja a los servicios hacia una lectura de la situación más individual que relacional.

8.3. Los Centros de Atención a la Infancia: cifras y letras

En este punto es necesario presentar al servicio clave de esta investigación. Clave por dos motivos: por su posición imprescindible en la protección a la infancia, en tanto dispositivo encargado del trabajo especializado con familias maltratadoras; y por ser la puerta de acceso a las familias y profesionales participantes de este estudio. Es, por lo tanto, un servicio nuclear

para la sociedad, para las familias y para la investigadora. Así se aspira a presentarlo desde un punto de vista descriptivo, aunque también crítico, en el que las cifras oficiales permitan al lector o lectora reflexionar sobre la naturaleza del servicio y su relación con las políticas adoptadas por las distintas instancias locales y autonómicas.

Los Centros de Atención a la Infancia no solo están sujetos a la legislación recién señalada sino que se deben a los distintos planes y estrategias tanto estatales, como autonómicas y locales. En este sentido apuntala su actuación el *Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2006-2009*, cuyo objetivo número seis, dedicado a potenciar la atención e intervención social a la infancia y adolescencia en situación de riesgo, desprotección o discapacidad y/o en situación de exclusión social, establece criterios compartidos de calidad y mejores prácticas, susceptibles de evaluación a través de 20 medidas. Este plan se ratifica en el *II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016* que sigue la misma línea, reduciendo los objetivos de once a ocho y apostando presupuestariamente por la protección y participación de los niños y niñas en las instituciones y procedimientos. A nivel autonómico es remarcable el *Plan de Apoyo a la Familia de 2015/2018* cuyo texto sirve de base para la *Estrategia de Apoyo a la Familia de la Comunidad de Madrid 2016-2021*. Como se aprecia, el foco en el plan autonómico recae no tanto en el menor como figura jurídica sino en la familia, tal y como demuestra la mayoría de sus objetivos, en los que se apuesta por proporcionar a las familias el apoyo necesario para prevenir o eliminar la pobreza; facilitar la conciliación y corresponsabilidad familiar y laboral; apoyar la maternidad y paternidad como primer elemento para la creación del capital social; y el apoyo a la función educativa de la familia y fomento de la parentalidad positiva. La Comunidad de Madrid propone un foco de actuación alejado de la idiosincrasia de protección de la infancia y opta por una visión más generalista de los derechos de los niños y niñas como parte de una familia. No es así en el caso del *Plan Local de Infancia y Adolescencia de Madrid 2016-2019*, que definitivamente en dos de sus objetivos principales señala la necesidad de potenciar la atención e intervención social dirigida a la infancia y a las familias en situaciones de riesgo o vulnerabilidad, así como la de reforzar la red municipal de protección para atender a la infancia y adolescencia víctimas de negligencia, abandono, violencia, pobreza o exclusión. En este sentido se refiere claramente a los Centros

de Atención a la Infancia y explicita la ampliación de centros (pasa de 10 a 12) y de personal (aumentar la plantilla el 9% en 2016; el 15% en 2017). Los Centros de Atención a la Infancia son mencionados por el plan local, y cuentan junto con el resto de servicios de la red, con el *Manual de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la Protección de Menores* (2008) como guía procedimental y de coordinación interinstitucional, y con la *Carta de Servicios de los Centros de Atención a la Infancia* (2013) del Ayuntamiento de Madrid como utensilio de evaluación de la calidad y garantía de transparencia en el proceso.

Mas este entramado regulador y normativo llega después de una trayectoria larga en la que los Centros de Atención a la Infancia se han ido transformando. En concreto, tienen su origen en el Servicio de Atención al Menor Marginado, fundado en 1984 por el Ayuntamiento de Madrid (Ayuntamiento de Madrid, 2013), que cuatro años más tarde da lugar al primer Centro de Atención a la Infancia. Desde entonces, y con su progresivo crecimiento y consolidación, son junto con los Servicios de Atención Social Primaria la red de protección municipal de menores de Madrid. Actualmente estos centros contribuyen a la detección de situaciones de riesgo y desprotección de menores que residen en el municipio, y ofrecen servicios de prevención, apoyo, atención especializado a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo grave, presunto desamparo, así como a sus familias. Como servicio especializado integrado en la Red Municipal de Servicios Sociales, sus funciones son parte del Programa de Atención a Menores y Familias del Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo, estando vinculadas a las de Atención social Primaria y el Área de Protección de la Comunidad de Madrid. Los Centros de Atención a la Infancia llevan a cabo ocho tareas principales: a) valoración inicial de situaciones de riesgo de menores; b) evaluación de la situación familiar y, en su caso de desprotección de menores; c) tratamiento familiar especializado; d) acompañamiento y supervisión de las familias que no están en tratamiento; e) apoyo y seguimiento a los acogimientos de menores en familia extensa; f) soporte técnico a profesionales y recursos que trabajan con menores; g) prevención del maltrato infantil y h) seguimiento familiar una vez finalizada la atención. Como se aprecia, es un servicio obligado a trabajar cohesionada y coordinadamente tanto a nivel intrainstitucional como interinstitucional. Sus relaciones con Servicios Sociales y el Área de Protección de la

Comunidad de Madrid son esenciales, tal y como recoge el circuito general que presenta la figura 9.

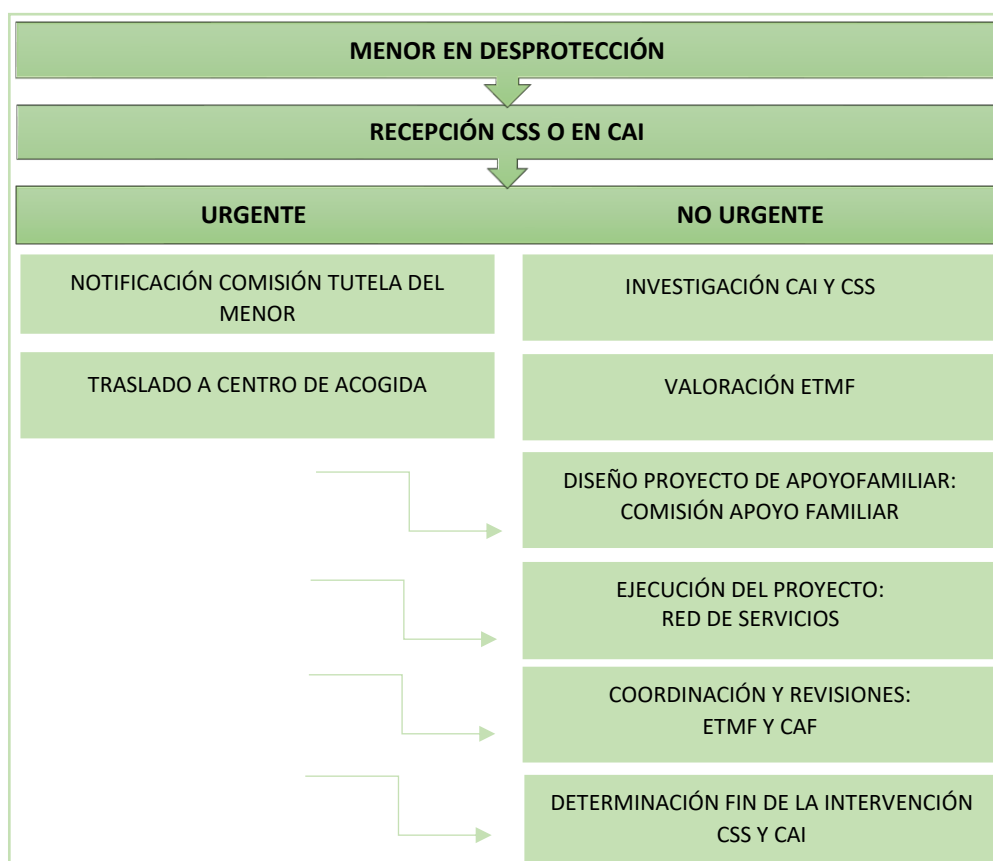


Figura 9. Visión General del Proceso de Intervención. Elaboración propia. 2018.

En la actualidad el Ayuntamiento de Madrid cuenta con 12 Centros de Atención a la Infancia, de los cuales el 1, 2, y 3 son de gestión pública mientras que el resto son de gestión privada con entidades contratadas para tal fin. En base a los datos ofrecidos por la Memoria de Actividades del Ayuntamiento de Madrid del año 2016, los centros de gestión pública cuentan con 41 profesionales, de los cuales 33 son personal técnico y 8 personal administrativo. Los centros externalizados, sin incluir los números 11 y 12 creados a finales de 2016 y en 2017 y fuera del análisis de las memorias, suman 111 profesionales de los cuales 97 son personal técnico y 14 personal administrativo. La intervención del Centro de Atención a la Infancia se realiza principalmente en la propia sede o en la sede de Atención Social Primaria, siendo la tercera opción el domicilio de la familia. La duración de las intervenciones suele ser superior a

18 meses en el 44% de los casos; entre 7 y 12 meses en el 21%, y entre 13 y 17 meses en el 18% de los casos.

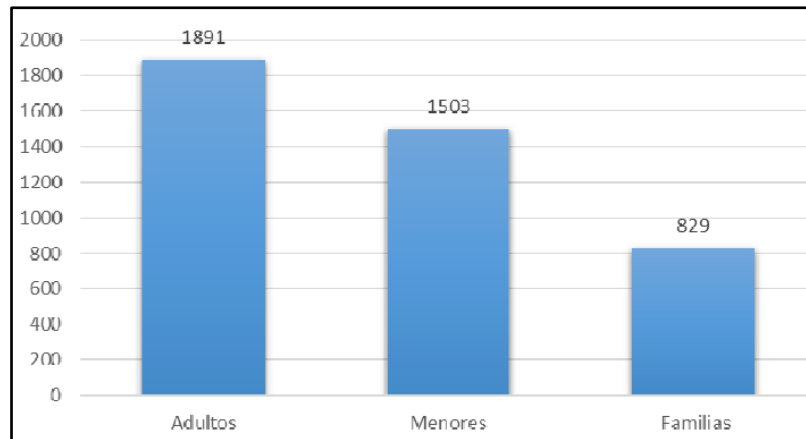


Gráfico 1. Población Atendida en CAI. Memoria Ayuntamiento de Madrid (2016)

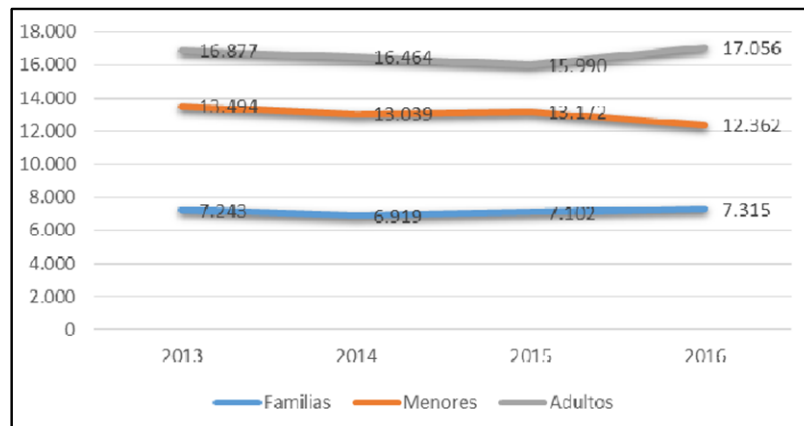


Gráfico 2. Evolución Población Atendida en CAI. Memoria del Ayuntamiento de Madrid (2016).

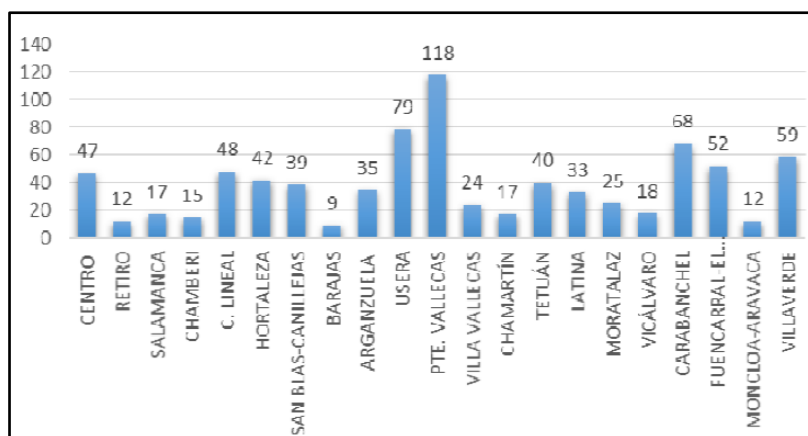


Gráfico 3. Menores con Medida de Protección en CAI. Memoria del Ayuntamiento de Madrid (2016).

A lo largo de 2016 atendieron a 29.418 personas, de las cuales 17.056 eran adultos y 12.362 menores procedentes de 7.315 familias (Gráfico 1). Si bien en este año se observa un incremento en la población atendida de 0.88% respecto a 2015, el número de menores atendidos ha descendido el 5.19% (Gráfico 2). Por otro lado, el número de menores con medida de protección que tienen historia o seguimiento en los Centros de Atención a la Infancia asciende a 1.913 (Gráfico 3). De todos ellos, un total de 792 menores están en acogimiento en familia extensa, mientras que el resto se encuentran distribuidos entre centros residencias de protección y acogimientos en familias ajenas. Estas cifras son coherentes con la tendencia estatal recogida por el *Boletín de datos estadísticos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad* (2015), en el que se observa un descenso leve del total de menores de edad atendidos (de 42.867 en 2014 a 42.628 en 2015). Por otro lado, si bien se aprecia un descenso de las tutelas (de 27.626 en 2014 a 25.952 en 2015) el número de guardas se eleva de 4.177 en 2014 a 4.724 en 2015. El total de acogimientos residenciales sufrió un leve incremento (de 13.563 en 2014 a 13.596 en 2015), más significativo en el caso de los acogimientos familiares, que se han incrementado de 19.119 en 2014 a 20.172 en 2015.

PROGRAMAS DE MENORES	PRESUPUESTO EJECUTADO 2014
<i>Residencias concertadas</i>	22.544.769,06
<i>Atención temprana menores con discapacidad</i>	9.834.177,78
<i>Ayudas económicas a familias acogedoras</i>	3.359.492,30
<i>Apoyo psicoterapéutico acogimiento</i>	89.355,12
<i>Apoyo al acogimiento familiar</i>	284.211,60
<i>Apoyo a menores en residencias</i>	570.619,23
<i>Acompañamiento educativo</i>	379.351,80
<i>Equipo de notificaciones y citaciones</i>	137.085,58
<i>Intervención integral menores en riesgo</i>	1.404.034,50
<i>Atención telefónica al menor</i>	149.680,00
<i>Asistencia integral abuso sexual</i>	255.595,34
<i>Inserción laboral de adolescentes</i>	397.972,73
<i>Centro de día para la integración</i>	142.377,36
PROGRAMAS DE FAMILIA	PRESUPUESTO EJECUTADO 2014
<i>Centros de apoyo y encuentros familiar</i>	915.268,41
<i>Residencias</i>	424.854,48
<i>Ayudas entidades apoyo familias</i>	300.000,00

Tabla 1. Principales datos económicos del presupuesto ejecutado en 2014. IMMF (2014).

TIPO DE CENTRO	N.º DE CENTROS	PLAZAS PROPIAS	PLAZAS CONCERTADAS	TOTAL
<i>Centros de acogida urgente</i>	2	82	0	82
<i>Residencias de primera infancia</i>	3	112	0	112
<i>Residencias infantiles</i>	25	538	259	797
<i>Hogares infantiles</i>	24	0	197	197
<i>Recursos de adolescentes</i>	14	50	97	147
<i>Residencias de tratamiento terapéutico</i>	8	0	122	122
<i>Residencias para menores con discapacidad</i>	9	0	122	122
TOTAL	85	782	797	1579

Tabla 2. Resumen plazas residenciales Comunidad de Madrid. IMMF (2014).

En términos generales, se puede afirmar que el acogimiento familiar se consolida como la principal medida de protección adoptada por los servicios de protección de comunidades y ciudades autónomas y las guardas aumentan en detrimento de las tutelas (2015). No obstante, en la Comunidad de Madrid, los datos arrojados por la *Memoria de Actividades del Instituto Madrileño del Menor y la Familia* en 2014 señalan que el acogimiento residencial, especialmente externalizado (Tabla 2) al igual que la tendencia generalizada estatal, septuplica el gasto destinado al acogimiento familiar (Tabla 1). Incluso la suma de la inversión dedicada a los programas que no responden exactamente a la categoría de “residencias concertadas”, representa el 30% menos del presupuesto dedicado a la atención residencial. Con un análisis crítico y en base a los propios datos ofrecidos por las memorias públicas, se puede afirmar la existencia de un doble discurso institucional: aquel oficial y formal que nutre los planes y programas autonómicos anteriormente señalados que abogan por una posición central del niño, la familia y su recuperación; y el discurso encubierto, pero de facto, tal y como muestra la memoria económica, que apunta a como los contratos con la amplia red externalizada de

servicios y recursos se mantienen y consolidan. Los programas de atención a las familias en riesgo quedan relegados a un segundo plano, aquellos preventivos no figuran en la tabla presupuestaria y, a pesar de los objetivos promulgados en los documentos institucionales, la protección a la infancia madrileña continúa estando predominantemente privatizada y orientada al acogimiento residencial.

8.3.1. Las profesionales: características y perfiles

Este es el contexto de trabajo en el que deben ser ubicadas las profesionales que han participado en el estudio. A continuación, se presenta una tabla resumen en la que se recoge la edad, la profesión, la experiencia en trabajo con protección a la infancia (en años) y la distinta formación adicional. Todas ellas son mujeres, por lo que esta categoría ha sido eliminada de la tabla, y en cada caso, aparecen una o dos profesionales referentes del caso en función de si trabajan o no en co-terapia. Las edades fueron recopiladas en rangos de diez en diez años (20-30; 30-40; 40-50; 50-60; más de 60 años). La experiencia en protección a la infancia hace referencia al trabajo en centros residenciales, programas específicos del Área de Protección y proyectos destinados a la infancia en riesgo. Es, por lo tanto, una experiencia en protección a la infancia entendida en sentido amplio.

CASO	EDAD	PROFESIÓN	EXPERIENCIA (EN AÑOS)	FORMACIÓN	FORMACIÓN
1	40-50	Psicóloga	10	Psicoanálisis Lacaniano	Psicología Infantil
2	40-50	T. Social	17	Sistémica	T. Pareja
3	50-60	Psicóloga	3	-	-
4.1	30-40	Ed. Social	10	Sistémica	Constelaciones
4.2	30-40	Psicóloga	10	Cognitivo- Conductual	Test Proyectivos
5	50-60	Psicóloga clínica	20	Psicoanálisis	-
6.1	-	Psicóloga	6	Psicoanálisis	Mediación Familiar

6.2	-	-	-	-	-
7.1	30-40	T. Social	6	Mediación Familiar	Violencia De Género
7.2	40-50	Psicóloga	20	Cognitivo-conductual	Legal y Forense
8.1	30-40	T. Social	9	Terapia Familiar	Mediación Intercultural
8.2	40-50	T. Social	17	Terapia Familiar	Especialista en Menores
9.1	20-30	Ed. Social	6	Salud Mental	Mediación Intercultural Violencia de género
9.2	30-40	Psicóloga	12	Doctorado en Psicología	-
10.1	30-40	T. Social	15	-	-
10.2	30-40	Psicóloga	10	-	-
11.1	30-40	Educadora	14	Terapia Familiar	-
11.2	30-40	Psicóloga	13	Psicodinámica	Psicoterapia Niños/Adolescentes
12	30-40	Psicóloga	4	Psicología Infantil	Igualdad
13	50-60	Psicóloga clínica	20	Psicoanalítica	-
14	40-50	Ed. Social	20	Antropología	Mediación Familiar

Tabla 3. Perfil de las profesionales participantes en la investigación. Elaboración propia.2018.

Los datos que recoge la tabla 3 se ven influenciados por el contexto de investigación y las condiciones para la entrevista que éste ofrece. La carga asistencial a la que se enfrentan las profesionales, responsables de entre 40 a 50 casos por trabajadora, provocó que en contadas ocasiones las entrevistas tuvieran que retrasarse y que con frecuencia algunas profesionales se incorporaron cuando la fase de recolección de datos sociodemográficos ya había sido superada. Los guiones de algunas casillas de la tabla hacen referencia a ese tipo de situaciones.

Aun así, se pueden afirmar algunas cuestiones sobre las profesionales de la muestra. La mayoría de ellas tienen entre 30 y 40 años, si bien también aparece un número significativo de profesionales en horquillas superiores. Solo una profesional tiene menos de 30 años en el momento de la entrevista. Es, por lo tanto, una plantilla madura que cuando llega al Centro de Atención a la Infancia, cuenta con una trayectoria laboral previa. En este sentido, el tiempo medio de experiencia laboral en el ámbito de protección a la infancia, entendida según las profesionales como trabajo con la infancia en riesgo, asciende a 15,4 años. Aparecen profesionales que han estado vinculadas al trabajo de los Centros de Atención a la Infancia prácticamente desde sus orígenes, especialmente aquellas que se mueven en los rangos de 40 a 50 años y de 50 a 60 años, al tiempo que profesionales que se han incorporado al trabajo en los centros después de acumular experiencia en residencias de menores, programas de tratamiento familiar en Servicios Sociales, puntos de encuentro o centros de apoyo familiar entre otros. Las profesionales suelen comenzar los casos en co-terapia, pero solo en 8 casos, de los 14, se mantiene esta modalidad conforme el tratamiento avanza. Once profesionales son psicólogas de formación, mientras que cinco son trabajadoras sociales, cuatro educadoras sociales y una no llegó a contestar a la pregunta. Por regla general la co-terapia se realiza en un nivel interdisciplinar, si bien existe un único caso en el que ambas son trabajadoras sociales, después de haber realizado ajustes de personal en el equipo. En lo relativo a la formación, existen cinco profesionales que se adscriben al modelo sistémico como paradigma de referencia, algunas de ellas con formación como terapeutas familiares; cinco vinculadas al psicoanálisis o teorías más psicodinámicas, y dos con enfoque cognitivo-conductual. El resto de las profesionales no se adscriben a ningún enfoque teórico concreto y prefieren directamente señalar las áreas en las que se han formado a lo largo de los años y que consideran útiles en su trabajo diario en protección a la infancia. En este sentido abunda la formación en violencia de género, mediación (familiar o intercultural), trabajo psicosocial con infancia y terapia de pareja. Residualmente aparecen estudios de doctorado, antropología y cursos en constelaciones familiares y en test proyectivos. Todas ellas se manifiestan satisfechas con el trabajo en objeto de estudio, son personas que han decidido desarrollarse profesionalmente en ese terreno y que no dudan en señalar a lo largo de su discurso

momentos clave en su formación, entrenamiento o adquisición de habilidades específicas. Rememorar cursos, seminarios y monográficos conforme se discute el caso ha sido, más que la excepción, la regla.

En definitiva, se puede afirmar que son profesionales vocacionales, que valoran positivamente el trabajo interdisciplinar dentro de su equipo y entienden la protección a la infancia como un área compleja en la que necesitan apoyos internos y externos. No obstante, las profesionales del estudio representan una muestra heterogénea en disciplina, formación, itinerarios y edad, no así en cuestión de género.

8.3.2. Las familias: introducción a su dinámica parental-relacional

Tan importante como obtener una breve descripción de las profesionales participantes en el estudio, es empezar a conocer a las familias, quienes representan casi el 80% de los discursos analizados. Antes de ofrecer una aproximación a su estilo parental-relacional, como tema disparador de la protección a la infancia, es necesario presentar los aspectos sociodemográficos más relevantes de cada una de ellas.

En la tabla 4 se recogen los datos básicos de las familias de la muestra: personas convivientes en el hogar, nivel de estudios, los ingresos mensuales de la unidad de convivencia en euros, distrito al que pertenecen y el régimen de vivienda que tienen. Como se aprecia, y en coherencia con las características distritales, el nivel educativo de las mujeres cabeza de familia se mueve principalmente entre los niveles primarios y secundarios. Los hombres, menos presentes en la muestra, presentan estudios de formación profesional media. Los estudios universitarios son excepcionales, y se ubican en familias del distrito de Fuencarral y Tetuán. El alquiler predomina como forma de vinculación con la vivienda, si bien casi la mitad de la muestra reside en pisos de propiedad familiar, lo cual no garantiza mínimos de habitabilidad (caso 6). La ocupación de la vivienda es también una opción habitacional ante los bajos o nulos ingresos de la familia y la dificultad de acceso al mercado de la misma. Los ingresos medios de las familias oscilan entre los 1.200 y 1.350 euros mensuales. Si bien la dispersión e inconcreción

de los datos económicos impiden hacer una afirmación más sólida, lo que se aprecia es que las familias con más ingresos habitan en el distrito de Fuencarral y las que menos en Latina y Villaverde. Las familias de Puente de Vallecas que no tienen ingresos derivados del trabajo cuentan con la consolidación de subsidios y rentas garantizadas gestionadas por los Servicios Sociales y la Seguridad Social. Desde el punto de vista territorial y socioeconómico se puede afirmar que la muestra familiar es heterogénea en rentas y condiciones económicas; rica en diversidad cultural y tejido asociativo-vecinal; dispar en términos de nivel socioeducativo y variada en cuanto a la tendencia habitacional.

CASO	CONVIVENCIA	ESTUDIOS	TRABAJO	INGRESOS (MES)	DISTRITO	VIVIENDA
1	Madre, su pareja, hija, hijo, nieto	Primarios	Madre: Limpiadora Pareja: Obrero	1.200 € (entre ambos)	Villaverde	Alquiler
2	Padre, abuela, hijo mayor tutelado (14 años) cuando tiene permiso.	FP básica	Padre: chófer autónomo Abuela: jubilada	1.500 € (entre ambos)	P. Vallecas	Propiedad de la abuela
3	Madre, hija pequeña e hija mediana. Hija mayor intermitente. Hija tutelada (15 años) solo fines de semana.	FP media	Auxiliar residencia geriátrica Cuidadora a domicilio	1.200 €	Tetuán	Alquiler. Piso del IVIMA
4	Madre. Hija tutelada (8 años) solo fines de semana	Universitarios	Vive de rentas	1.300 € (mes transferidos por la abuela)	Tetuán	Alquiler
5	Madre, padre, hija, perrito	Madre: E.G.B. Padre: FP media	Desempleo	1.000 €: RMI; 50% minusvalía de la madre; pensión de orfandad del padre	P. Vallecas	Alquiler en vivienda sin catastro

6	Madre e hija (padre en prisión de corta duración)	Madre: E.G.B Padre: NS/NC	Desempleo	Sin ingresos. RMI sin resolución	Latina	Propiedad suegra: infra-vivienda
7	Madre, hija e hijo	Universitarios	Funcionaria	2.000 €	Fuencarral	Propiedad
8	Madre, padre hija menor e hija mayor	Madre: E.G.B Padre: FP media	Padre: jefe de cocina Madre: ama de casa	1.500 €	Tetuán	Propiedad
9	Abuelo, abuelastra, nieta acogida	Universitarios	Jubilados CSIC	+ 4.000 € (entre ambos)	Fuencarral	Propiedad
10	Madre, hija e hijo (alquilan habitación en fin de semana)	Primarios	Cuidadora y limpiadora	900 €	Fuencarral	Alquiler
11	Madre, padre, hija menor e hija mayor.	FP Superior	Diseñadores	- 3.000 € (entre ambos)	Latina	Propiedad
12	Padre (hija menor)	FP medio	Obrero	- 1.000 €	Getafe	Alquiler
	Madre (hija menor e hijo mayor)	E.G.B	Desempleo	-200 € (por discapacidad)	Villaverde	Ocupa
13	Madre, pareja, hijo	E.S.O	Camarera de hotel	1.000 €	P. Vallecas	Alquiler
14	Madre, hija pequeña, hijo mayor, tía, sobrina, abuela	Primarios	Cocinera	1.350 € (entre madre y abuela)	Villaverde	Ocupa

Tabla 4. Características sociodemográficas de las familias de la muestra. Elaboración propia. 2018.

Pero, ¿cómo son las familias protagonistas de este estudio más allá de su situación social? ¿Cuál es su punto de partida relacional? ¿Cómo entienden el *ser* una familia y qué

implicaciones tiene? ¿Qué papel ocupa en concreto la parentalidad en el ciclo vital de las personas entrevistadas? A continuación, se traza una imagen arquetípica, que, si bien no representa la riqueza de las familias, sirve para descodificar y entender mejor sus acciones y palabras.

En lo relativo a la parentalidad, se puede afirmar que las personas adultas del estudio plantean su parentalidad como una experiencia a través de la cual abandonar un estadio evolutivo previo, es decir como rito de paso y de maduración; como un producto inevitable del instinto maternal; o principalmente, como un acto de reparación personal y familiar. Este aspecto es esencial, pues plantea una parentalidad en la que la atención inicial no recae en el bienestar del niño, sino en el del adulto. La parentalidad sirve como herramienta para enmendar la historia infantil del progenitor en su relación con su propio padre o madre. A través de ella se busca la paz en el presente a conflictos, desencuentros o daños en la familia de origen. Es también frecuente, aunque con menor presencia en la tesis, ver cómo la maternidad en concreto puede ser fruto de la coacción, el maltrato y la opresión patriarcal de las mujeres. Si bien, estas mujeres logran transformar el producto de una violación en unos hijos e hijas amados, la parentalidad en ese caso no es ni planificada, ni deseada.

Mdr: [...] mi madre en ese momento cambió de actitud, pero provocado por la niña...porque mi madre en mi parto se quedó mal.

Ent: Entonces tu hija también llegó como si fuera suya.

Mdr: Claro. Para mi madre fue como cumplir esa necesidad que se dejó conmigo.

(caso 4)

Mdr: Entonces...él tomaba, me insultaba, me pegaba...hasta me llegaba a tocarme a la fuerza, de ahí mis hijos.

(caso 10)

Pdr: Vive de tus padres, hasta que puedas vivir de tus hijos. ¡Que tú que te pensabas! [se ríe].

(caso 5)

Tal y como muestran los *verbatim*s superiores, con parentalidades a veces escogidas, otras impuestas, y con una misión relativamente viable de autosanación en un contexto socio-político-cultural explicado en puntos anteriores, la pregunta es cómo ejercer la parentalidad. Si algo señalan los discursos de las familias entrevistadas, es que hoy en día la parentalidad no se puede hacer, si no es de forma compartida, aunque esta opción no siempre sea ni elegida ni consciente. Así lo que el estudio revela es que la tarea parental se realiza como un paso a dos, en el que la familia es la que se muestra, gira, salta, cae y se levanta, mientras a sus espaldas el *partenaire* le sostiene, recoge, impulsa o retiene según la ocasión. En esta parentalidad compartida las familias se apoyan en tres elementos principales: la familia de origen; los servicios públicos y dispositivos expertos; y la red natural. Estos tres apoyos se turnan y coexisten por lo que, con frecuencia, se observa un deslizamiento en el que la parentalidad se comparte, ora con la familia de origen, ora con los servicios. Aunque existe una coexistencia de figuras de protección y cuidado, no debe equipararse con la coparentalidad, pues no en todos los casos existe una complementariedad alterna de competencias entre los actores, sino más bien una sustitución de roles y tareas. En cualquier caso, con esta modalidad, las familias buscan la base segura que todo ser humano necesita, especialmente en situaciones de tensión y sin la cual es difícil relajarse y producir apegos seguros (Bowlby, 1989).

La parentalidad compartida con la familia de origen está presente, prácticamente, en todas las familias, no solo del estudio, sino de la población en general. Apoyarse en la sabiduría y los recursos familiares no solo es sensato, sino funcional. Mas las familias del estudio presentan un estilo de parentalidad compartida excesiva y/o confusa. Los límites entre adultos y niños en la generación de los padres fueron difusos y porosos, haciendo difícil el proceso de diferenciación. Con la llegada de los hijos (los nietos) esta estructura familiar de conglomerado indiferenciado impide ubicar claramente quién ostenta el rol paterno/materno; quién tiene un rol de autoridad complementario; y quién es el objeto de cuidado. El siguiente *verbatim* expresa, a juicio de quien escribe, la esencia de la indiferenciación.

Hja: Entonces, lo que no te cuenta K, es lo siguiente. Que esa mierda de ahí, ha cogido tu alma de tu cuerpo, la ha sacado y lo ha convertido en una piedra (coge aire). Y tampoco te cuenta, que, si te alejas, más de cien metros de eso, como tu alma ya no está con tu cuerpo, tu cuerpo se cae.

(caso 9)

Así aparecen estructuras (ya sean aglutinadas o desligadas) en las que una abuela (en el estudio es siempre una mujer) ocupa la posición de torre de control, y que incluso cuando no se encuentra físicamente ocupa la cabeza y mente del progenitor en el presente lo cual deriva en un proceso no solo de des-jerarquización, sino de claros conflictos de lealtades (Smith Benjamin, 2006).

Mdr: yo sabía que mi familia, mi madre, estaba enferma, pero que también estaban ellas mis hijas...yo no llegaba a todo.

(caso 3)

Con frecuencia, en las entrevistas a estas madres parece más sencillo escuchar la voz de las hijas que fueron, que la de las madres que son hoy. Son adultas que siguen más preocupadas por lo que sucede en la familia de origen que por lo que acontece en la familia nuclear, lo que a su vez genera culpa y tensiones que contribuyen a la dinámica del maltrato familiar.

Mdr: Claro. Ella [la profesional] me dice, que no les doy a mis hijos mucho cariño, ¡claro! ¡Yo sé! ¡Yo tampoco tuve mucho cariño de mi madre!! (Silencio largo. Se pone a llorar). Pero así es la vida. Mi madre nunca me dio un abrazo, yo sé. Pero aun así he sido buena, estoy pendiente de mi madre, de mi sobrina, les doy a ellos lo que gano.

(caso 10)

Paralelamente, se comparte la parentalidad con los servicios públicos, especialmente necesarios ante la gran precarización de las condiciones de vida actuales. Paradójicamente, estos servicios (escuelas infantiles, servicios de atención temprana, espacios artísticos e instalaciones deportivas públicas, etc.) se ven cada vez más reducidos y resultan inaccesibles para la población (Martín y Zarapuz, 2018). Esta modalidad de parentalidad no solo apela a los

servicios públicos generales, sino a los dispositivos expertos psicosociales. En este caso, al tratarse de unos servicios altamente especializados, lo que se observa es que, a raíz de una crisis familiar, los expertos se instalan en familias más o menos normalizadas ocupando roles permanentes de sostén sin alimentar la creación de una red natural de apoyo. Buen ejemplo de esto lo representa el caso siete, en el que, con motivo de un divorcio difícil, la familia ha parecido encontrar una nueva homeostasis, tras la salida del padre, en la presencia casi permanente de recursos expertos.

Mdr: Mi hijo ha ido al psicólogo siempre, desde pequeñín, desde el divorcio ha empezado a ir al psicólogo, y a todo lo que ha hecho falta

(caso 7)

Por último, la parentalidad se comparte, y significativamente es la única modalidad que no aparece en todos los casos del estudio, con la red natural de apoyo de la familia. Es un recurso con el que no todas las familias cuentan, pues con frecuencia su situación de dificultad parental se ve sostenida precisamente por la falta de una red protectora informal capaz de contener a los propios progenitores. Su falta acelera el proceso de colapso parental; su presencia, en cambio, contribuye al capital social de la familia. Representa “el conjunto de recursos reales y potenciales vinculados a la posesión de una red durable de relaciones más o menos institucionales que procura beneficios de reconocimiento mutuo” (Bourdieu, 1986, p. 248), por lo que la red natural de la familia es capaz de proveer protección, seguridad, pertenencia, estabilidad y solidez en las relaciones paternofiliales y en el desarrollo del *self* del niño.

Hjo: [...] Entonces no podíamos hacer mucho. Pero mi abuela la ayudó mucho; mi tía, los amigos que teníamos aquí en la comunidad, hicieron muchísimo. Hicieron muchísimo esfuerzo por ayudarnos y tal.

(caso 7)

Pero si existe una parentalidad compartida con la familia de origen y la red natural es la que llevan a cabo las familias migrantes no reagrupadas. Es menester detenerse en este punto por la relevancia muestral en el estudio, pero también porque los acontecimientos geopolíticos

actuales y el consecuente crecimiento de los flujos migratorios coloca la viñeta de la parentalidad transnacional en la cotidianidad de Occidente (CEAR, 2017). El capitalismo global ha feminizado la pobreza y también la migración, por lo que, si en décadas anteriores eran los hombres los primeros en emigrar, ahora las mayores posibilidades laborales, aunque dentro siempre de parámetros de precariedad, hacen que sean las mujeres quienes inicien el proceso migratorio especialmente desde países latinoamericanos (INE, 2018). Así, las mujeres-madres de las denominadas familias transnacionales instaladas en España, establecen sistemas de cuidado remoto designando o aceptando cuidadoras, madres, abuelas, o en definitiva, otros adultos que hacen las veces de figuras de referencia en el país de origen. Aunque oficialmente los roles están claros, en una dimensión más vivencial este tipo de parentalidad representa una escisión clara para los adultos del estudio, quienes se debaten entre la abdicación y el nuevo comienzo vital en el país de destino, por un lado; y el amarre perpetuo a una situación de pérdida ambigua, por el otro.

Ent: ¿Y qué tal fue el reencuentro con tus hijos?

Mdr: Nada el reencuentro a lo primero bien, como yo siempre he hablado con ellos, estoy hablando por teléfono a diario...o cada tres días...

Ent: Y les mandas dinero también.

Mdr: Claro, eso sí que no falla, pero ellos no ven eso. Bueno ellos lo ven contentos...claro si... [...] pero bueno, la hembra está ya mayor, tiene 16 años, y ella me dice “mami que me haces falta, que no se qué”. Pero claro: cuando ven el dinero y tal, ya todo se le olvida. Pero cuando no ven dinero ya pues se enfadan, pues empiezan a reclamarte, a tirarte cosas a la cara...

Ent: ¿Qué es lo que te tiran a la cara?

Mdr: Si, el hecho de que no esté o que yo tengo estos dos. Que a estos los quiero más que a ellos...

(caso 14)

Como se aprecia, este tipo de parentalidad compartida llevada a cabo por mujeres campesinas, obreras, pobres y, en general, de bajo extracto socioeconómico, les obliga a agarrarse a la única parentalidad posible hasta que llega la reagrupación (si es que llega): aquella basada en el dinero y la provisión material. Así, aunque la compensación del abandono se hace

principalmente a través del capital y el envío de remesas se pone en funcionamiento otro tipo de estrategias, como el contacto telefónico casi diario; el envío de cartas postales, o el uso de terceros como vasos comunicantes coyunturales etc. No obstante, esto no siempre va acompañado por procesos de vinculación basados en una historia común; sino que muchas veces refuerza la existencia de relatos paralelos que no llegan a cruzarse entre los actores de cada lado del atlántico. Como señala Celia Falicov (2007) la interrupción de lazos emocionales entretejidos a partir de experiencias de la cotidianidad, de lo íntimo y lo trivial, supone una crisis de legitimidad acerca de quién puede ser considerado parte de la familia.

En cualquier caso, y más allá de la modalidad parental que cada familia articule, se observan dos características generales de la muestra familiar. En primer lugar, prácticamente todos los casos están encabezados por mujeres. De toda la muestra solo dos familias (caso 2 y caso 12) están encabezados por hombres, ocupando éstos un papel central. El resto son liderados por mujeres, principalmente en solitario, aunque existen casos en los que los varones están presentes de forma periférica, aunque relevante. Continúa, a pesar de las décadas que median entre las observaciones de Minuchin (1967) y las del presente estudio, la proliferación de madres acostumbradas a la presencia de los Servicios Sociales, mientras los padres huyen o son expulsados (por familias o servicios) de las responsabilidades parentales. Sin embargo, como recién se señaló, en algunos casos de la muestra, los padres aparecen para aportar ley, orden, previsión ante mujeres oficialmente presentadas como desbordadas o ineficientes. Incluso cuando la madre aparece competente en recursos, se ve des-jerarquizada por la lectura fría, racional y cartesiana que hace el otro progenitor, colocando en ella no solo el cartel de ineficaz, sino de responsable del problema y de la solución (Weiner y Boss, 1985).

Mdr: A ver, yo soy la culpable. O sea, que yo tengo la obligación de ayudarlas. Y ya que yo estoy maltratándolas, porque él dice que eso es maltrato, y que no sé, que no valgo para madre. Me dice (se emociona), me dice que no valgo para ser una madre (coge aire). Pues entonces, alguien tiene que echar un puente, porque, si no esta situación se va a la mierda. [...]

Ent: Y él se cree que es el puente.

Mdr: Eso. Y papá le sigue el juego.

(caso 11)

Lo inverso sucede en el único caso en el que el padre es la principal figura de cuidado. Sometido a la descalificación y cuestionamiento de la madre (su exmujer), los primeros contactos con protección a la infancia están cargados de la visión deficiente que la madre inoculó en su día sobre el padre, si bien en la actualidad abdica y *cede* el hijo al padre. Aunque esto apunta a la tendencia de los servicios a cuestionar a quienes están presentes en la vida diaria de los niños y a ignorar u otorgar el beneficio de la duda a los ausentes, cuestión que se abordará en el último capítulo, las diferencias de género clásicas siguen vigentes en la muestra del estudio. Son principalmente las mujeres y madres quienes mantienen a sus familias, enfrentan las dificultades y buscan soluciones. Son esas mismas mujeres las que encarnan la tensión que la maternidad representa entre las expectativas y las posibilidades, pues con frecuencia entraña una considerable restricción de los movimientos cotidianos y oportunidades futuras (Beck y Beck-Gersheim, 2003).

En segundo lugar, en la mayoría de los casos se aprecia una variabilidad significativa de la composición familiar de cada elemento muestral. Las familias mutan de estructura a raíz de crisis evolutivas o sobrevenidas. La rigidez en el nivel mítico del modelo familiar (Caillé, 1990) contrasta con la flexibilidad que demuestran para cambiar de figuras de referencia y territorios. Con frecuencia la figura de apego de referencia no está clara o coexiste con otra, por lo que los miembros de una misma fratría refieren apegos distintos y expresan la existencia de “varias familias” en el interior de una misma. Esto es observable especialmente en familias en las que las pérdidas ambiguas no han podido ser abordadas, ya sean por hijos dados en adopción (caso 6); por madres o padres intermitentes (casos 2, 7, 9); o por el proceso migratorio (casos 1, 10, 14). Este vaivén queda claro cuando se dibuja la unidad de convivencia familiar a lo largo de los años desde el punto de vista de los hijos. En el caso 10, por ejemplo, se observa como los hijos del matrimonio ecuatoriano han tenido configuraciones, vivencias y experiencias bien distintas. Así, cuando la hija mayor nace, vive con su madre, con su padre y con su abuela paterna. A los cuatro años, su mamá emigra a España, y ella pasa a vivir con su padre, abuela paterna, tío y tía. En un regreso a Ecuador la madre se embaraza de su segundo hijo, da a luz y a los meses se regresa a España sola. La configuración ahora para estos hijos es: padre, abuela paterna, tía, tío, hermano y hermana. La relación con su madre durante más de

una década es por vía telefónica e internet. En la reagrupación familiar en España, estos dos hermanos pasan a vivir con su madre y su nueva pareja. Como se puede imaginar, parte de la clave y dificultad en este tipo de trayectorias es establecer y aceptar, con el menor conflicto de lealtades posible, la figura de apego de estos chicos, a partir de la cual comenzar procesos de individuación y autonomía.

La conversación con las familias permite no solo aproximarse a las modalidades parentales más frecuentes de la muestra, sino que facilita la detección de los mitos y creencias que sustentan su funcionamiento relacional y psíquico (Cuadro 9).

La familia crea mitos basándose en la historia real, en la cultura popular, en fantasías y acontecimientos cruciales. Los mitos recuerdan cómo deben comportarse sus miembros, quiénes son, qué creer y, en definitiva, apuntalan la identidad familiar (Bennet, Wolin y McAvity, 1991). Aunque son particulares de cada familia, y existen exclusivamente dentro de su propia idiosincrasia, se ha hecho un ejercicio de abstracción para detectar los aspectos comunes de la muestra que, junto con la presencia de riesgo y/o desprotección en los hijos e hijas, forman parte de este estudio. Así, el cuadro inferior muestra los principales mitos de las familias entrevistadas. Están organizados de mayor a menor frecuencia en la muestra, lo que quiere decir que mientras las familias transgeneracionalmente perturbadas asumen como propios cada uno de ellos, las familias menos dañadas encarnan especialmente aquellos aspectos señalados en verde.

MITOS FAMILIARES	
✓	Amar es sinónimo de obedecer, por lo tanto, el amor de los padres no es condicional.
✓	Los hijos aman incondicionalmente y actúan como reparadores
✓	El mundo externo es una amenaza de la que hay que protegerse. Paralelismo con la traición de la madre o padre (por abandono) sentida en la infancia del actual progenitor.
✓	El proceso de individuación es un ejercicio de traición familiar. La diferencia de pensamiento, sentimiento o acción es vista como una crítica no solo a la persona sino al modelo familiar.
✓	La psicopatología justifica los actos que generan malestar, confrontan el modelo o cuestionan al progenitor.
✓	La buena parentalidad es aquella que <i>parentaliza</i> . Hijos/as que cuidan de sus padres/madres
✓	Los vínculos son volátiles pero pesados (infidelidad, abdicación parental, abandono): se inyectan en la biografía familiar y del niño/a de forma contundente.
✓	Hablar no sirve. La acción comunicativa solo como intercambio de información, no para creación de nuevos sentidos.

Cuadro 9. Mitos familiares de las familias entrevistadas. De menor a mayor frecuencia. Elaboración propia. 2018.

Pero además, lo que media entre todas estas familias es un tipo de relación con los hijos caracterizada por una baja disponibilidad emocional; atribuciones negativas y erróneas al niño; interacciones inconsistentes o inapropiadas desde el punto de vista de su desarrollo; fracaso en el reconocimiento o la toma de conciencia de la individualidad del niño; desdibujamiento de las correspondientes fronteras psicológicas y, en definitiva, la falla en la promoción de la adaptación del niño (Glaser, 2011). Ya sea a través de la sobreprotección de los hijos para evitar un nuevo desgarró en la biografía del progenitor derivado del error o fallo del hijo; bien a través del abandono, descuido o desatención producto de presiones externas y la desorganización

crónica del comportamiento (Rodríguez, 2012b), once casos de la muestra presentan como hilo conector situaciones en las que la negligencia o el abandono emocional está presente, al tiempo que se combina con escenarios de maltrato físico, abuso sexual y violencia ascendente. En este sentido, los cuidadores primarios están normalmente más preocupados por sus propias dificultades que por las necesidades emocionales del niño sin ofrecer una alternativa adecuada. Les resulta complicado distinguir entre la realidad del niño y las creencias y deseos adultos. En coherencia, el clima relacional entre padres e hijos oscila entre el amor más excesivo y la hostilidad; y la denigración y el rechazo a un niño que es tomado como responsable de las dificultades vitales del adulto. Es frecuente encontrar pasajes en las entrevistas de una sobreprotección que limita claramente la exploración y el aprendizaje de los chicos, al tiempo que episodios interaccionales confusos o incluso traumáticos. En definitiva, son familias en las que los cuidadores desconocen parcialmente los cuidados propios de la edad, las prácticas disciplinarias y el desarrollo del niño, a menudo derivado de sus propias experiencias infantiles. Las interacciones con sus niños, si bien dañosas, son irreflexivas y erróneas más que intencionalmente dañinas (Glaser, 2011). Estas familias parecen actuar de acuerdo con la teoría de la privación del cuidado materno de Bowlby (1982). Frente a una interacción entre niño/a y madre/padre, liderada por el ritmo del infante en el que el adulto “le permite [al niño] asumir el control y mediante un hábil entretejido de sus propias respuestas con las de ella/él, crean un diálogo” (Bowlby, p. 1989, p. 20), las familias del estudio presentan la tendencia a esperar y exigir cuidado y atención por parte de sus hijos e invierten la relación. Son padres y madres que ansían ser cuidados, pero sin embargo lo único que pueden recibir es rechazo, lo cual dispara su frustración e irritabilidad. En este sentido y como apunte complementario, la neurología contemporánea señala que algunas de las consecuencias del trauma infantil en la vida adulta son: la incapacidad para procesar y regular los estados afectivos intensos tanto positivos como negativos; así como una dificultad para sentir y reflexionar sobre cambios del estado subjetivo propio y del otro. Los progenitores, que durante la infancia estuvieron expuestos a un estrés, ven dañados sus neurotransmisores y cortisolos, y en un ejercicio de continuidad de la especie logran instalar un mecanismo de supervivencia inmediata que, sin embargo, compromete la salud a largo plazo (Siegel, 2013).

La capacidad de abstracción, de mentalización, en definitiva, de estos padres está debilitada, pues así lo está también su *self* y su sentido de continuidad y seguridad. La falta de control de los propios impulsos, derivada de una desregulación afectiva; o la tendencia a atacar o defenderse de sus propios hijos antes que a vincularse, como estrategia de supervivencia, apuntan una mentalización pobre que impide percibir el “sentir” del otro y el propio (Twemlow *et al.*, 2005; Lanza, 2011).

Este tipo de dinámica entre padres/madres e infantes, es producto de la frustración que suscita el no poder ser alguien mejor a través de su parentalidad, pues muchos de ellos observan como se repite la historia familiar de la que, precisamente, tratan de salir. Pero además existen dificultades conyugales que contribuyen a la desorganización y hostilidad parental, y que muchas veces, aunque no pasan desapercibidas, difícilmente las vincula el trabajo sociofamiliar. Para entender de qué forma conyugalidad y parentalidad se dan la mano es necesario primeramente explorar cómo se organiza la conyugalidad (Linares, 1996). Como regla general, la pareja aparece como una estrategia de separación de la familia de origen. Si el grado de diferenciación de los adultos implicados es bajo, la pareja será capaz de introducir distancia con la familia de origen durante un determinado periodo de tiempo, pero no garantizará el desprendimiento definitivo para poder iniciar un proyecto propio de familia nuclear. En este marco general aparecen parejas de mínimos a las que, si bien se les exige un apoyo económico e instrumental, el afecto y el reconocimiento no son nucleares en la relación. También hay conyugalidades que expresan nuevamente la opresión, como cuando el matrimonio es concertado por la familia de origen; es la única forma posible de mantener relación con los hijos; o el emparejamiento se forja en la soledad de la migración y en la confusión de la pérdida ambigua tal y como relata la mujer inmigrante de caso cinco.

Pdr: Yo no me caso. [dice bajito].

Ent: ¿Y si te lo pide ella?

Pdr: Tampoco. Lo siento, pero no. Yo estoy para ayudar, pero no para casarme [se ríe]. Yo estoy preparado para unas cosas, para otra no. Pero no es por nada. ¡Porque no! ¡Ni con ella, ni con nadie! No.

Ent: *¿Pero para ti es como si fuera tu mujer?*

Pdr: *La considero compañera, compañera de trato económico, y de trato de bienestar. No compañera de curso. Compañera de compañera.*

(caso 5)

Mdr: *También por los problemas de mi mamá. Y también...tú no tienes a nadie [acaba de llegar de país de origen], encuentras a alguien más o menos como un apoyo. O encuentras a alguien que te [gesto de caricia]. Y así empezó. Que yo esa pregunta a veces yo me la hago: '¿y cómo fue que empezó?'. Y yo no me acuerdo*

(caso 14)

En la exploración de la vida de pareja en las entrevistas aparece en todos los casos un deslizamiento hacia el tema parental. Este último *verbatim*, muestra como hablar de la pareja es hablar del padre, de la madre y de sí mismo. La conyugalidad es inseparable de la parentalidad pues representa con frecuencia sus cimientos, aunque éstos no sean siempre sólidos. En nueve de los catorce casos hay separaciones, divorcios, abandonos y desapariciones del otro progenitor, lo que permite extraer dos opciones posibles en las que conyugalidad y parentalidad entran en conflicto. Por un lado, es posible que únicamente se pueda ejercer la parentalidad si existe una conyugalidad, por lo que la ausencia de la pareja (permanente, coyuntural, planificada o inesperada) desorganiza de tal forma el mundo interno del progenitor que éste inyecta parte de su propio caos en la vida cotidiana y material de los chicos. En ese caso los hijos son prolongaciones de la madre/padre, aunque sea para magullarles, y prevalece la necesidad conyugal de seguridad, sostén económico y afectivo sobre la garantía parental de provisión de estabilidad y cuidado a su prole. Pero también es posible el polo opuesto, aquel en el que el rol de madre/padre solo puede tener lugar si no hay una pareja que absorba la energía psíquica del progenitor, y entonces la persona adulta puede hacerse cargo del infante.

Hij: *Que, entonces ella se iba con "amigos". Repito con "amigos". Y claro, me dejaba ahí y yo le decía enfadada: "¡mamá!". Yo es que alguna vez se lo he dicho. Que yo estaba en la cama y le decía, pero mamá por qué te vas. Se lo dije una vez. Me acuerdo. Y se iba. Con todas sus ganas. Eso, eso me enfadó muchísimo. Eso sí que me dolió, eso sí que al contarle me duele.*

(caso 9)

En definitiva, y como síntesis de este primer capítulo de resultados, se puede afirmar que, aunque el estudio no aspira a realizar un análisis profundo de las características sociales del contexto, es obvio que el territorio en el que las familias y las profesionales se encuentran influye en su interacción. De igual modo, la normativa relativa a la protección de la infancia es esencial para comprender de ahora en adelante las actuaciones que, de forma directa o indirecta, se analizan en el estudio. A la luz de estas dos contextualizaciones básicas, se descubren las protagonistas de la tesis. Las profesionales entrevistadas todas ellas mujeres, presentan perfiles muy diversos en lo que se refiere a disciplina, formación, edad y especialización, aunque comparten el gusto por el trabajo de protección a la infancia y la conciencia de la dificultad que entraña. Las familias, por su parte, presentan formas de organización socioeconómica, cultural y relacional diversas, aunque confluyen en ciertas singularidades que dan sentido a la muestra. Así se ha constatado una parentalidad compartida a tres bandas; determinado los mitos que rigen la esencia de *ser una familia*; y especialmente se ha detectado que las dificultades paternofiliales de la mayoría de los casos remiten a procesos de negligencia emocional.

CAPÍTULO 9. LA RELACIÓN ASISTENCIAL: PRINCIPIOS Y DILEMAS

Tras esta primera toma de contacto con los protagonistas de la tesis y su entorno, es momento de explorar los aspectos más relevantes que conforman la relación de ayuda en protección a la infancia. A partir de este momento comienza un diálogo entre las voces de la familia y las expertas que obliga a repensar en las cinco áreas sobre las que se forja el encuentro, más o menos exitoso, entre ambos actores. Así se comienza revisando las distintas lecturas que se hacen de la noción de parentalidad, para reconsiderar, a través del cuestionamiento de los discursos más dominantes y explícitos cuatro aspectos: la distribución del poder entre expertos y usuarios; el contexto de control como aliado inconsciente no solo de las expertas, sino de las familias; la alianza terapéutica basada en la diferenciación como herramienta de vinculación, y la transparencia como ingrediente indispensable en el trabajo interpersonal entre familias y expertos.

9.1. Parentalidad, ¿de la colisión al encuentro?

La interpretación y articulación de la parentalidad que cada uno de los grupos de la muestra (familias y expertas) hace, sin duda, es uno de los principales retos a la hora de definir un punto de partida común. Por un lado, las familias expresan una idea de parentalidad cuyo foco recae en cuestiones concretas, tangibles y objetivas relativas a la provisión material de las necesidades básicas, lo que remite a una concepción de la vida familiar industrial y obrera (Pérez Sánchez, 2004). Es la parentalidad del “pan, techo y abrigo”, en la que las cuestiones materiales aparecen como *los verdaderos* indicadores de su buen o mal ejercicio, al tiempo que representan las formas permitidas de proveer a los hijos e hijas de afecto, amor y pertenencia. Complementariamente, las instituciones educativas y sanitarias aportan la socialización amplia del niño o niña y procuran la superación de la desigualdad social a través de la educación y la atención sanitaria universal. En esta parentalidad industrial, las familias llevan a cabo su parte del contrato social implícito a través del trabajo, siendo éste el acceso al capital necesario para garantizar el derecho a la alimentación, la vivienda y el resguardo de las inclemencias del exterior. No es extraño, por lo tanto, que el trabajo aparezca como pieza

clave del engranaje pues es el instrumento con el que cuentan para convertir el cuidado y la pertenencia en carne y hueso, para producir, en otros términos, la solidificación de un afecto y un amor que solo si es tangible puede ser reconocible. Esta noción de parentalidad se aprecia especialmente en los deslizamientos de discurso de las familias, cuando hablar de lo material está directamente relacionado con la dimensión abstracta de los afectos y el cuidado. El habla va y viene del abandono a la pobreza y el cuidado, y la calidez se obtiene mediante el calor real de un abrigo o una falda a la que amarrarse. El acceso al mundo del reconocimiento y el amor, a través de los tejidos y olores de la vida cotidiana, es un aspecto clave en esta parentalidad moderna. Como señala Pierre Bourdieu (2001), “todos los grupos confían al cuerpo, tratado como memoria, sus más preciosos depósitos” (p. 83). Tal y como muestra el caso catorce, una madre dominicana que pasó toda su infancia con su abuela a la espera de que su madre regresara de hacer riqueza en Europa, recuerda los momentos de recogimiento y cuidado de esa etapa junto con episodios en los que la provisión de bienes era indivisible del sentirse amada y protegida.

Mdr: La única que siempre se sentía, así como desorientada, siempre era yo. Por eso yo siempre me agarraba de la falda de mi abuela. Y entonces ella me decía ‘no te preocupes: a tus primos les trajeron ropa, pero yo también te voy a conseguir’. Claro mi abuela les cogía a los demás y me daba un pellizquito para que yo vaya a la tienda a comprarme la ropa. Para que yo no me sintiera mal. A mis primos les traían de todo, lo que sea...Pero mi abuela era todo...todo para mí.

(caso 14)

Además, el hecho de que la mayoría de los esfuerzos de los progenitores vayan destinados a garantizar unos mínimos de bienestar material tiene que ver también con el poderoso mandato familiar de superar las miserias de las antiguas generaciones en el presente. Esta noción de parentalidad es, además, sostenida y ampliada por un contexto de consumo capitalista, en el que la parentalidad *mainstream* de hoy si bien coloca al niño y sus derechos en el centro, los articula a través de un consumo salvaje. Así, en nombre de su bienestar, los adultos equiparan la adquisición de bienes y experiencias a una parentalidad efectiva. El

producto de consumo complementa, sustituye o simplemente es la muestra de afecto y amor incondicional.

Ent: ¿La policía qué tal se ha portado?

Mdr: Muy bien. (sonríe). Ellos me han aconsejado. Ellos le han dicho a mi hijo que qué más madre quiere, una madre que se dedica a trabajar, que les compra todo a la moda.

(caso 10)

De otro lado, la representación de parentalidad que poseen los servicios profesionales es, en una primera aproximación, más cercana a los valores posmodernos del momento. Ideas como “parentalidad positiva”; “buen trato”; “respeto de los derechos”; “provisión de apego y seguridad” (Romina y González, 2012; Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015) son nucleares. Son ideas que remiten a una dimensión abstracta de la parentalidad, en la que los afectos y el cuidado son tomados en un sentido amplio, intangible y subjetivo e interpretados con un código social y vivencial más cercano a la clase media intelectual, que a la trayectoria obrera o sub-proletaria de las familias. Así cuestiones como la escucha, la seguridad, el diálogo, la autonomía, la empatía, la comunicación o el afecto expresado de forma abierta en cualquier situación (Gómez y Fernández, 2005) son algunas de las características de un modelo que se filtra parcial o totalmente en la mayoría de los servicios de protección de la infancia, aún cuando oficial e institucionalmente se reconoce que “el enfoque de la parentalidad positiva requiere tomar en consideración que las familias que acuden o pueden acudir a los servicios tienen un perfil amplio y heterogéneo” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015, p. 20). De este modo las familias se ven interpeladas a implementar esta propuesta parental de las expertas a través de estrategias vinculadas a la palabra y a la presencia física, cuestión poco sencilla dado el contexto socioeconómico y las características familiares descritas en el capítulo anterior. Es decir, los esfuerzos realizados en la dimensión material y económica no son suficientes por sí solos, pues deben ir acompañados de actitudes positivas de escucha, reconocimiento y amor expresadas a través de una parentalidad de *clase-media-blanca* todavía muy arraigada en el inconsciente de los dispositivos profesionales.

Mdr: Yo le digo a mi psicóloga vamos a ver, si yo no trabajara, si yo no estuviera pendiente del trabajo, ¿quién me va a dar para vivir, para comer, para tener un techo donde meternos?

Ent: ¿Y qué te contestó ella?

Mdr: Pues nada. Me dice: “ya, pero es que también tienes que darle cariño”.

(caso 10)

Mas esta aproximación dicotómica hasta ahora esbozada es incompleta, pues en un análisis posterior se aprecia otra aproximación a la parentalidad, mucho más sutil pero esencial. Así, a la colisión inicial entre su significado y articulación, le sigue un movimiento isomórfico de las profesionales hacia la familia, a través del cual relegan a un segundo plano el debate sobre aspectos vinculares y emocionales, e incorporan una demanda explícita en la que la cuestión material es elevada a elemento principal. Es un movimiento que no solo pone de relieve el grado de ensamblaje inesperado entre ambos actores, sino que expresa con claridad de qué forma familias y expertos pasan a formar un sistema propio en el que la influencia entre sus elementos es permanente. El paso de un discurso centrado en el nivel abstracto del cuidado a un relato que comparte la importancia del cuidado material con las familias responde hipotéticamente a dos motivos. Por un lado, existe la verdadera voluntad de las profesionales de realizar movimientos de acercamiento y aceptación de las familias y su mundo de significados. En las entrevistas captan que los conceptos relativos a la provisión de bienes y satisfacción de necesidades básicas como la alimentación y el resguardo tienen más posibilidades de ser escuchados por las familias, y por tanto, representan puntos de encuentro y vinculación potencial. Por el otro, la historia de protección a la infancia es conocida por su tendencia a penalizar la miseria y moralizar a los pobres. Aunque en la actualidad los principios del sistema de protección son radicalmente contrarios a ello, la sociedad y las instituciones todavía destilan este tipo de actitudes, que inexorablemente se cuelan en la práctica diaria de los servicios. La conjunción de estos dos motivos da lugar a un deslizamiento de la parentalidad abstracta a la material, que se expresa en forma de exigencia acompañada de un tono de urgencia y necesidad, lo que coloca a las profesionales en la clásica posición de *villanas* frente a los movimientos de escape y huida de las familias.

Mdr: Porque es que mi hija no está dejada de la mano. He tenido dificultades en mi casa, claro que sí. Y ha comido las tres comidas, aunque me he tenido que ir a robar a un supermercado. ¡Coño! Y luego porque me cortan la luz me dicen que está mi hija abandonada. Pero es que en mi casa hay luz, aunque la enganche.

(caso 6)

Sin embargo, no solo las profesionales parecen pendular de una modalidad de parentalidad a otra, sino que las familias hacen lo propio especialmente cuando se explora la definición que adultos e infantes realizan del concepto “desprotección social”. En primer lugar, es necesario señalar que las familias equiparan la expresión profesional “desprotección social” a la idea de maltrato. Para las familias, desproteger o desamparar remite a unos padres que voluntaria y conscientemente desatienden a sus hijos. Son progenitores con los que no se sienten identificados, pues muchos de ellos afirman y, no sin parte de verdad, haber renunciado a todo por sus hijos. Realizado este ajuste inicial, el discurso muestra cómo abordar dicho término retrotrae la conversación a experiencias del pasado de su propia infancia que se funden con las vivencias del aquí y el ahora en su tarea parental del presente.

Mdr: Pues un niño que está maltratado, un niño que está desatendido. Hay muchos casos, o sea, para mí un niño que está en situación de riesgo es una madre que no se preocupa, que lo tiene desatendido, que no le da lo que necesita el crío...pues eso, el cole, estar ahí.

(caso 5)

Los adultos de las familias construyen su definición de maltrato en base a dos aspectos. Por un lado, se sirven de las ausencias en su vida como infantes (señalando lo que no han tenido) y presencias como progenitores (lo que hoy ofrecen) para extraer los ingredientes de la desprotección/maltrato y, por lo tanto, de la protección/buen trato. Por el otro, sumidos en el juego de polarizaciones, que sostienen tanto profesionales y familias en torno a la significación de parentalidad, vuelven a la posición esperada asociando una protección/buen trato a cuestiones materiales y sociales. Pero en una lectura más pausada de su narrativa, se observa cómo entre líneas las madres/padres van colocando como elementos nucleares, aunque descentralizados, aspectos relativos a un cuidado incorpóreo, el cual precisamente recoge, en

forma de recuerdo, la voz infiltrada del niño o niña que una vez fueron. Aparece una desprotección, un maltrato, que remite a una parentalidad tanto de los objetos como de los afectos.

Ent: Si tú fueras profesional, en qué situación dirías que un está en riesgo o en desprotección.

Mdr: Pues un caso como el que te he contado de mi vida.

Ent: ¿Tú has sido una niña en desprotección?

Ent: Yo me he considerado, sí. O sea, viviendo siempre entre drogas, sin cariño ni familia. Sola. Mi hija ahora no está abandonada, ni está dejada de la mano. Ella va a su colegio, ella va limpia, ella no es que coma riquezas, pero tiene su plato de comida, mejor o peor, más cantidad o menos, pero lo tiene.

(caso 6)

El intento fallido por dicotomizarla fracasa aún más cuando los niños y niñas del estudio reorganizan el debate en torno a un eje que trasciende las categorías iniciales material-inmaterial. En todos los casos, las definiciones son un reflejo de sus historias de vida, en las que la ausencia de personas que cuidan y protegen conducen al nuevo eje sobre el que pensar la parentalidad: el cuidado objetivo y subjetivo como un todo inseparable, no solo en la narrativa si no en la vida misma.

Hja: Que lo describa con mis palabras. Yo que se es una persona que sus padres, que sus padres como que no le quieren. A ver yo no siento eso, pero... ¡buf! No sé cómo definírtelo. Como que, ante las situaciones, en vez de ayudarle y apoyarle, a ver no es mi caso, pero te lo digo, en vez de ayudarle y protegerle, como que le culpan.

(caso 8)

Ent: Un niño que se dice que está en desprotección, en riesgo, seguro que lo has escuchado... ¿cómo es?

Hjo: Sí pero no lo entiendo bien [se bloquea]. De riesgo a que te refieres, ¿a qué no podías quedarte ni con tu padre ni con tu madre, ¿no? Eso es desprotección. Eso es.

(caso 2)

Hja: Estaba en una situación en la que, si me moría, nadie le iba a importar salvo a mi madre.

Ent: ¿Y tu madre iba a poder hacer algo por ti?

Hja: En las condiciones en las que estaba no. Estaba igual de mal que yo, o sea que estábamos las dos en el mismo hilo.

(caso 9)

En conclusión, la disparidad inicial relativa al significado de parentalidad y protección de cada grupo da paso a un escenario en el que también aparecen encuentros posibles. Así, las dimensiones abstractas y concretas de la parentalidad transitan por los discursos de ambos actores de forma más flexible y espontánea de lo que *a priori* se pudiera imaginar. Si bien el principal desacuerdo se mantiene en la dimensión relacional de los discursos, pues la profesional parece tener la última palabra sobre lo que es o no la buena parentalidad, es necesario resaltar que en las mentes de los tres actores implicados (adultos, niños y profesionales) coexiste una idea de parentalidad con elementos comunes, aunque distintamente organizados, motivo por el cual la tentación de enrocarse en posiciones rígidas y polarizadas es tan elevada. Frente a eso, la voz de los niños, tanto la actual como aquella que aparece en los padres con forma de memoria, se instala como el mejor hilo conductor de la intervención y del encuentro posible entre el sistema experto y el familiar.

9.2. Desigualdad de poder, ¿calle única o de doble sentido?

El otro gran aspecto que aparece como sustrato de una relación de ayuda compleja es la desigualdad de poder, que ya se apunta en el anterior epígrafe. El poder en las disciplinas de la intervención social es un tema tan recurrente como esencial, por lo que no es eludible en el presente trabajo. Aunque se le dedique este apartado, su presencia atraviesa cada uno de los capítulos de la presente investigación, especialmente en cuestiones sobre la co-construcción del problema o en la forma de trabajar con las familias. No obstante, este apartado surge con la necesidad de poder reflexionar sobre los actores principales y sus relaciones de poder en el clásico contexto de control de protección a la infancia.

En un primer momento parece que la asimetría de poder está garantizada por las distintas posiciones sociales que ocupan cada uno de los actores en esta trama, sustentadas a su vez por la historia y mitología que subyacen en cada uno de ellos. Los servicios de protección a la infancia, vinculados en su origen a uno de los grandes estamentos de poder como es la iglesia, y adscritos en la actualidad a la Administración Pública, cuentan con una historia que fortalece la legitimidad de sus acciones y el sentido de verdad en términos únicos. Como señala Michel Foucault (1980):

Cada sociedad tiene su régimen de la “verdad”, sus “políticas generales” de verdad: eso es, los tipos de discursos aceptados y que hacen la función de ser “lo verdadero”; los mecanismos e instancias que habilitan a uno a distinguir lo verdadero de lo falso, los medios por los que somos sancionados; las técnicas y procedimientos acordados para la adquisición de la verdad (p. 131).

Los sistemas de protección a la infancia, como parte de la sociedad, disponen de un sub-régimen de verdad con el que abordar a quienes los transiten, ya sea momentánea o permanentemente. En este sentido, las profesionales albergan un poder que les es conferido principalmente por la propia organización donde prestan sus servicios, por lo que es un poder dado no por pautas disciplinares, sino por las regulaciones normativas. Un poder que se manifiesta no solo a través de procedimientos, técnicas y reglas, sino que se comunica como señala Xavier Pelegrí (2004):

[...] en la arquitectura, en la distribución de superficies y espacios de dominio diferencial para los sujetos. La distancia simbólica que hablábamos anteriormente se refuerza con la distancia física entre profesional y el cliente: los filtros para el acceso, la invisibilidad que permite ver sin ser visto y rehuir al cliente, la mesa que separa, etc. (p. 39).

Es un poder que emana de las ideas, siempre vigentes, de Weber (2014) sobre la burocracia, abordadas en capítulos anteriores, y que, en este epígrafe, remiten particularmente a un monopolio del conocimiento por parte de la institución y sus trabajadores. Así, se asiste al monopolio del conocimiento de la norma institucional, cuya elevación a máxima operativa de la organización la convierte, en manos del “burócrata-profesional”, en un acto defensivo. Al

no compartirla con la familia, el temor de perder el poder institucional se ve sustituido, en este caso, por el riesgo de convertir la organización en un fin en sí mismo y desdibujar la meta última profesional: la protección de los infantes en situación de maltrato a través de la asistencia a sus familias. Aunque las profesionales del estudio no caen en la trampa de considerar la institución plenamente onnipotente y tratan de recuperar una mirada sobre las familias que les coloque en posición de sujeto responsable, tal y como se aprecia cuando las califican de “diferentes, supervivientes, valientes, luchadoras, [...] con fortaleza, resilientes y con mucho amor”, sí se aprecia un ritualismo burocrático que impide ver otras caras de un mismo elemento. Perdura una mirada excesivamente reducida de estas personas que obvia y desaprovecha sus áreas de competencia objetivas en esferas como la laboral o la social. No atender esas áreas de eficacia, es perder una oportunidad de atrapar una mirada de eficacia y validez real de estas personas.

Mdr: Porque me señalaron antes de tiempo, todo por mediante el colegio. Pero, ¡conóceme primero! Mira a ver quién soy, que hago, de que trabajo. Porque ellos son unos profesionales, ¡pero yo también lo soy! Yo coordino a las auxiliares, atiendo a las familias y hago mi trabajo bien.

(caso 3)

Lo que aparece es el monopolio, aunque indeseado por la mayoría de las profesionales, del conocimiento experto. La retahíla de años de formación, experiencia, publicaciones, manuscritos, protocolos y, en definitiva, prácticas profesionales que la propia institución legitima y califica, sustentan la dicotomía en la que entran familias y expertos en torno a la noción de “saber-no saber”. Los servicios tienen el poder suficiente que el conocimiento experto concede para colocar las dificultades de los casos que ellos mismos atienden fuera de su acción y, en definitiva, no verse como corresponsables de las dificultades que vive la familia, y por ende el sistema terapéutico. El saber profesional actúa como una apisonadora cuando elimina todo lo que no encaja en los parámetros rígidos de la institución o del diagnóstico preconcebido por la *expertise*. Los comportamientos inclasificables son tomados con sospecha y la relación asistencial se articula en torno a la des-responsabilización de los servicios/hiper-responsabilización de los progenitores.

Pdr: Pelearme con la trabajadora social no lleva a ninguna parte y no quiero alargar esto. Bueno venga vamos a seguir vuestras pautas, ¿qué queréis que haga? ¿esto? Pues lo hago. [...] Como ellos nunca tiene la culpa, porque es como que ellos saben todo. Lo tienen todo controlado, y todo es por culpa externa. Porque yo muchas veces, digo “quizás es porque no le he dado suficiente”, y ellos podrían decir...pero nada.

(caso 2)

Hay, por lo tanto, una desigualdad de poder objetiva que marca las primeras relaciones entre familias y expertos. Pero en un estudio del discurso desde un punto de vista léxico-semántico, se puede apreciar que la asimetría de poder se articula y sostiene a partir de contribuciones no solo de las expertas sino también de las familias. En la obra de Pierre Bourdieu (2001), *¿Qué significa hablar?*, el autor confirma que “el refrán, el proverbio y todas las formas de expresión estereotipadas o rituales son programas de percepción y estrategias, más o menos ritualizadas, de la lucha simbólica diaria” (p. 66). Es decir, en su hablar, la familia siempre ocupa el rol de un sujeto pasivo frente al activo-poderoso profesional. El binomio expresivo, “quitar niños/dar niños”, coloca a las familias en una posición de espera y recepción en la que toda la acción es ejecutada por los servicios.

Aba: Pero claro que te afecta. Porque yo quiero que el niño esté bien y se cure. Y claro, entonces, los dos le metimos allí, porque pensamos que nos lo iban a curar, pero no que nos los iban a quitar... ¡que nos lo han quitado!

(caso 2)

Este hablar de las familias informa, más que sobre el “buen o mal hacer” de las profesionales, sobre cuán arraigada está la posición de indefensión de las familias directamente complementaria al estigma societario de la omnipotencia profesional. Esto es debido a que, tal y como señala el autor, cuanto más débil sea la conciencia de los dominados sobre sus propiedades positivas y más encerrados se hallen los límites del conocimiento permitido, más fácilmente introducirán en los discursos y acciones destinadas a subvertir el orden del que son víctimas, los mismos principios de ese orden que les oprime.

Mdr: Porque yo estuve en el hospital con la niña, y llegó a decirme que ya había decidido la comisión tutelar llevársela. Porque yo no me puedo hacer cargo, porque estoy operada, no me puedo valer por mí misma. Y entonces, como yo no me puedo cuidar sola, no puedo cuidar de mi hija. Y si sale el bebé mucho menos el bebé. Yo pensé que quizás una ayuda a domicilio hasta que tuviera bien la pierna...pero no...dijeron que se la llevaban. Y así fue.

(caso 1)

Pero las familias no solo son portadoras de un rol de incompetencia y pasividad, sino que cuentan también con estrategias propias para pelear su cuota de poder en la relación con protección a la infancia. En este punto las ideas post-estructuralistas sobre el poder son esenciales. Para Foucault (1980), el poder no se adquiere, no es total ni negativo, sino que simplemente se ejerce en el juego de relaciones del individuo.

Según el autor,

Lo que hace al poder mantenerse, lo que hace que sea aceptado, es simplemente el hecho de que no solo pesa sobre nosotros una fuerza que dice no, sino que atraviesa y produce cosas, nos conduce a placeres, formas de conocimientos y genera discursos (p. 120).

Desde esta perspectiva, las familias del estudio encarnan y articulan un poder que se observa en dos prácticas principales. Por un lado, aparece la lucha por recuperar derechos parentales y una vida familiar autónoma, lo que hoy ya se denomina como ejercer el derecho de defensa (Fitt y Smith, 2014; Dumbrill, 2010; Todd y Burn, 2007). Esta actitud reivindicativa es una de las opciones que las familias tienen para posicionarse como un sujeto activo de derechos de cara a la Administración, pero también como propietarias de voluntad, motivación y capacidad de actuación de cara a las expertas psicosociales. Especialmente las familias de barrios con un fuerte y arraigado movimiento obrero optan por esta opción, como son los casos 2, 4, 9 y 13, aunque el resto refieren una relación puntual con funcionarios y técnicos del Área de Protección de Menores de la Comunidad de Madrid para tratar de incidir en el trato y valoración de los Centros de Atención a la Infancia. Estos movimientos de defensa y denuncia ante las administraciones públicas, no siempre son comprendidos como movimientos de motivación parental y cambio relacional, sino como un acto más de resistencia, enemistad y

obstaculización del proceso oficial de protección del niño o niña. Esta interpretación obliga a repensar si los servicios especializados, y la red en la que se hallan inmersos, están programados para familias cuyas estrategias de vida no incluyen el manejo de procedimientos administrativos y legales.

Pdr: Y hace poco les mandé un escrito a los de la Comunidad de Madrid: “como bien os dije mi hijo tiene un problema de conducta grave, tal, y ahora que el tiempo me ha dado la razón, espero que me atendáis un poquito más. Que atendáis a razones”.

(caso 2)

Por otro lado, el poder que le queda a las familias es simple y llanamente hacer fracasar a los sistemas expertos, aunque sea a costa de la propia parentalidad. Esta paradoja, tremendamente nociva para las familias, adultos y niños, es la que sustenta, al menos parcialmente, el etiquetaje de familias resistentes o boicoteadoras. Ante la desesperación que las familias captan de las profesionales, ávidas de material para poder armar su hipótesis de trabajo, ayudar a la familia y demostrar su competencia, éstas deciden, de forma tanto consciente como inconsciente, dejar de asistir; no ofrecer retales de su vida clave para la comprensión de la situación; o mantener una actitud beligerante en la que el encuentro dialógico entre ambos es imposible. Así, las familias deciden ante la petición de las profesionales de material elaborativo o narrativo, no dárselo. Caiga quien caiga, ellas incluidas.

Ent: Me dices que nunca dirás lo que ellas quieren escuchar. Porque, ¿qué quieren escuchar ellos? ¿Qué es lo que tú crees que quieren escuchar?

Mdr: Pues yo creo que quieren pues eso, que les cuente, pues como estoy ahora: que estoy bien, que tengo más comida, que no se preocupen, que me está ayudando mi familia, como ponerlo todo...bonito. Ellos quieren escuchar que me va mejor gracias a ellos sí. Gracias a ellos.

(caso 6)

Así pues, frente a la idea de una familia voluntariamente obstructora, la teoría postestructuralista de poder ofrece una lectura complementaria. Como señala Pelegrí (2004), allí donde hay relaciones de poder, hay resistencias al mismo; hay, en otras palabras, un contrapoder que se forma en la misma relación. Por lo tanto, el derecho de defensa de algunas

familias, las ausencias de otras, son expresiones de poder de aquellas familias que *a priori* se presentan/son presentadas como indefensas pero que sin embargo son capaces de co-organizar la realidad del trabajo sociofamiliar. La compleja relación de poder que se establece entre familias y expertos en el marco de protección a la infancia se hace más evidente, cuando se analiza cómo se distribuye el mismo en situaciones en las que las familias y la profesional comparten extracto socioeconómico y cultural. Aunque el trabajo con familias vulnerables y en situaciones de maltrato infantil se plantee como una negociación cultural (Madsen, 2007) la proximidad socioeconómica entre servidores expertos y familias no garantiza un mejor entendimiento. Así, mientras las profesionales del estudio pertenecen al colectivo denominado “trabajadores de cuello blanco”, las familias son principalmente sistemas más cercanos a la clase trabajadora que a la denominada clase media. Si bien el aumento de casos relativos a divorcios altamente conflictivos, a violencia filio-parental o adopciones suponen una renovación en el perfil habitual de las familias atendidas por protección a la infancia, predomina la idea de un trabajo con familias proletarias o sub-proletarias. Una idea que no logra disociarse de una actitud de sospecha o desconfianza arraigada en el prejuicio de que las familias más humildes presentan mayores riesgos y dificultades relacionales. Así, el clasismo se filtra por las grietas de unos servicios que se esfuerzan por creer y confiar en quién atiende, pero que tiene como enemigo una sociedad en la que las relaciones de subordinación son inherentes a la estructura estamental en la que los grupos privilegiados son claramente identificados (Duek e Inda, 2006). Se filtra además en doble dirección, pues no solo las profesionales inyectan o extraen honorabilidad de sus usuarios, sino que las familias se distinguen unas de otras en función de su posición social con absoluta claridad.

Pfr: Entonces dice la amiga que son como hermanas, que se han criado juntas y que ella se haría cargo de la niña. Y vemos que la amiga es de otras características completamente diferentes. O sea, es una chica pues de otro ambiente.

Ent: ¿De otro estatus?

Pfr: Exacto. Otro estatus sociocultural. Y entonces eso nos da mucha tranquilidad.

(caso 5)

Ent: ¿De qué tenías miedo?

Mdr: [...] O sea, cuando te meten ahí, es una situación límite. Entonces te dan miedo, porque dices, madre mía, donde he caído yo. O sea, primero eso. Y lo segundo, con qué tipo de gente, ¿no?

(caso 11)

Como se aprecia, en la actualidad al despacho profesional llegan personas trabajadoras, modestas, precarias y pluriempleadas, pero también universitarias, intelectuales, científicos, con trayectorias sociales más cercanas a las de las profesionales y su entorno. La relación que se establece entre expertos y familias en esos casos ilustra con más matices el complejo juego del poder al que ambos están sujetos. La profesional observa como el estilo paternal con el que, a menudo, se relaciona con el usuario, así como el manejo de los códigos técnicos que le permiten aferrarse a las palabras abstractas en momentos delicados de la intervención, no representan en este caso herramientas válidas porque, precisamente, su efecto *empoderador* y defensivo se diluye al compartir punto de partida sociocultural con la familia.

Pf1: Vale. A ver yo con respecto a los acogedores sabía que iba a ser un caso que en el que iba a haber continuidad [...] Pero también veía que iban a ser muy críticos que tenían mucho conocimiento de qué es el área de protección, de haber investigado, de haber ido allí a Gran Vía y preguntar. Al principio era complicadillo.

Pf2: Sabes que no le va a valer cualquier respuesta o que a lo mejor te la van a argumentar o van a pedir que a quien corresponde no sé qué o de qué departamento viene...Era un poco diferente a lo que estamos habituadas.

(caso 9)

El diálogo se inserta en un marco relacional más simétrico que paradójicamente activa un pensamiento paranoide en la profesional. Considera que su *expertise* está más cuestionada que cuando trabaja con familias humildes. Los errores que cometa, especialmente de forma, no es que sean confrontados, sino que en primera instancia pueden ser percibidos. Sorprendentemente, la profesional se percibe mirada en un rol rígido de profesional-experto, que, en lugar de empoderarle, le inyecta una dosis extra de inseguridad. Por su lado, los usuarios de cuello blanco exigen, a partes iguales, competencia y reconocimiento. Exigen ser

mirados como interlocutores inteligentes, válidos y capaces. Ante este panorama, los equipos de los dispositivos tienen dos opciones. Una, hipertrofiar la posición de experto. Otra aprovechar la simetría y aceptar que su *expertise* no es absoluta y abrazar la sabiduría complementaria de la familia y de la red profesional. En definitiva, en este tipo de encuentros se organiza una dinámica análoga a lo que Olin Wright (1994) denomina situaciones contradictorias de clase. Sin ser exactamente lo que propone el autor neo-marxiano, lo que se observa son unos profesionales confusos acerca de su posición social y correspondiente cuota de poder habitual en el sub-régimen que el sistema de protección a la infancia representa. En definitiva, plantearse si la cercanía cultural es vista como una ventaja o un cuestionamiento del poder profesional; o si el hecho de que las profesionales expresen más comodidad con los inferiores que con los iguales, confirma la idea inicial de este epígrafe, por la que la intervención sociofamiliar en el contexto de estudio es una clara práctica de poder con sus correspondientes dinámicas de ajuste y retroalimentación.

9.3. Contexto de control, ¿empeño o necesidad?

El contexto de control que la protección a la infancia impone como parte inexorable de su propio ser supone uno de los grandes temas de discusión en el área de estudio. Como ya se señaló en capítulos anteriores, el debate sobre su deseabilidad o incluso utilidad se mantiene en vigor, lo cual no impide que, en la actualidad, la protección a la infancia no pueda ser comprendida de forma aislada al contexto de control o coactivo. Este epígrafe reencuadra aspectos nucleares de dicho contexto a partir de los cuales reflexionar sobre sus límites y posibilidades.

Afirmar que el contexto de control es el único contexto posible en el que garantizar la protección de niños y niñas en riesgo grave o en situación de desamparo es una verdad, aunque no absoluta. Requiere algún matiz. Es el único posible, porque permite transgredir la norma de la privacidad en la familia y, amparado por la legislación, ofrece un recurso profesional en situaciones que han agotado un tipo de ayuda espontánea y voluntaria. Por tanto el contexto de control es, en primer lugar, un contexto de cambio, pues al definir el

marco que se establece entre cliente y profesional, “permite dar significado a una serie de intercambios comunicacionales orientados a introducir cambios en el cliente” (Lamas, 1997, p. 84), lo que en última instancia aspira a ser una relación colaborativa y de confianza en el interior de un servicio (Cardona Cardona, 2012). Como contexto de cambio, entraña una serie de dificultades añadidas vinculadas a la ausencia de una demanda de ayuda voluntaria y explícita, y a la obligatoriedad en aras del bienestar del niño/a. Por lo tanto, la pregunta que una y otra vez ronda la mente de las operadoras sociales, y también de la investigadora, formadas para la ayuda y el cambio en las personas, es cómo combinar control y ayuda. A pesar de los esfuerzos que la comunidad profesional y académica hacen por aportar formas de hibridación entre ambas posturas (Healy, 1998), la experiencia de las expertas revela continuamente tanto un anhelo, como una certeza. El anhelo de querer trabajar exclusivamente con el paradigma espontáneo de ayuda; y la certeza de que la ayuda, si no es voluntariamente solicitada, no se puede ni imponer ni enmascarar. En este sentido, Gloria Soavi y Ornella Vianello (1993) analizan las distintas posibilidades que ofrece el conjugar ayuda y control como partes iguales de la intervención. Observan que la propuesta de separar en tiempo y en personal los equipos en función de si son de ayuda o control conduce a un abandono del tratamiento prematuro por parte de la familia. Del otro lado, usar el control para imponer un contexto terapéutico colisiona con la no petición de ayuda real de la familia derivando en una terapia ficticia carente de ingredientes básicos. Así, la opción que resta, y que se mantiene como enfoque del trabajo de protección a la infancia en el sur de Europa, es proponer el contexto de control como un contexto *per se* de cambio, al servicio de la comprensión del juego familiar y sus posibilidades. Siguiendo a Cirillo (2012), el contexto de control o coactivo es el idóneo para poder establecer un doble reconocimiento: el daño infringido al niño/a, y el sufrimiento de unos padres/madres enfrentados una y otra vez a la fragilidad de su propia parentalidad. El control debe ser usado como una herramienta más a través de la cual entrar en relación con padres o madres hostiles, desconfiadas, inconstantes, pero también llenos de problemas, dificultades, deseos y posibilidades. Y a través de esa relación comenzar un trabajo lento y tedioso en el que abordar el reconocimiento de daño al niño y la responsabilidad del adulto. Este aspecto merece ser analizado brevemente. Para el

autor italiano el control no está al servicio de que el adulto reconozca el daño (aunque aparece como un efecto deseado y necesario), sino para que el niño pueda reconocerse como víctima con derecho a reparación y protección. El proceso de reparación y, por lo tanto, de reconocimiento remite a cuatro niveles de negación del maltrato. En un nivel más primario aparece la negación de los hechos, acusando al infante de mentir y al servicio de perseguir. La negación de la consciencia es aquella que aun cuando aparece un reconocimiento de los hechos, la persona no asume responsabilidad ninguna, y coloca la acción maltratante fuera de su voluntad y control. Negar la responsabilidad, supone que, aunque se admita el hecho e incluso la conciencia, la responsabilidad se coloca en otras personas, generalmente en la víctima. Por último, aparece una negación del impacto, en el que, si bien se reconocen los otros niveles del daño, el adulto reduce las consecuencias sobre la víctima en una maniobra que pretende reducir su sentimiento de culpa. El trabajo simultáneo de reconocer el daño del niño y comprender el sufrimiento parental con sus recovecos es básico en los procesos de protección a la infancia. Es, para quién escribe, la dimensión clínica del contexto de control, en el que la mirada deficitaria no lo copa todo y la transparencia se convierte en el hilo que cose, lentamente, la relación entre profesionales y familias.

Como se aprecia, la complejidad y multidimensionalidad que representa el contexto de control es innegable y así lo recogen los discursos de familias y profesionales. Como idea general señalar que, lejos de existir una idea exclusiva de lo que representa para cada una de las partes, lo que emerge es una relación ambivalente en ambos que provee a la práctica social de puntos de encuentro no siempre aprovechados.

En primer lugar, es necesario señalar, una vez más, las posibilidades que brinda el análisis del discurso explícito e implícito en familias y profesionales. Gracias a él, se aprecia un doble discurso cruzado lleno de posibilidades. Mientras las profesionales expresan abiertamente el trabajo ineludiblemente desde un contexto de control, y lo usan como encuadre de la mejor intervención posible, hacia el final de la conversación con la investigadora, aparecen momentos en los que el contexto de control se interpreta como un elemento más cercano a

la sanción o al señalamiento que no solo amputa parte de la libertad de las familias, sino de las profesionales.

Pf1: Bueno hay unas denuncias, aquí están, que dicen no sé qué no sé cuántos. Bueno mire, hay una decisión de pleno del área de protección de la Comunidad de Madrid. En realidad, nosotros proponemos, pero quienes toman las decisiones son otros. Podrían haber tomado otra decisión.

(caso 2)

Ent: Y en las familias más resistentes, ¿Vuelves un poco al enfoque coercitivo?

Pf1: No. No. No tanto porque no, tampoco te compensa. No, no merece la pena, no porque no, no, no, tampoco la familia lo ve necesario...

(caso 12)

Precisamente esta idea de que el control restringe el movimiento de la profesional en vez de sostener su posición y amplificar su virtuosismo técnico, respalda la distorsión del contexto de cambio hacia una vertiente pseudo-terapéutica. Las familias, por su parte, mantienen una narrativa en la que el control es principio, nudo y desenlace de su malestar. Lo viven persecutorio, injustificado y opresor. Pero también lo viven como una parte esencial del cambio que algunas de ellas pueden hacer. La alusión a la “amenacilla” como un elemento molesto pero fundamental en la activación del deseo de recuperar o evitar la separación de unos hijos está presente en los casos de estudio.

Mdr: Yo ahí me ponía a la defensiva. Porque como que querían que me las quitaran. O sea, no quiero que me las quiten. ¡Quiero que me ayuden! El ayudar es quitar. Así lo entiendo yo. O así me lo han hecho entender a mí.

(caso 3)

Mdr: Que es lo que me tiene en pie y lo que me está matando a la vez. El que me digan que me van a quitar a mi hija. Me vas a decir tú que me va a venir un coche de policía y que me van a quitar a mi hija. No lo permito.

(caso 6)

Así, se observa como, sorpresivamente, tanto profesionales como familias comparten una antipatía hacia el contexto de control, lo cual cuestiona la arraigada idea de que las familias y profesionales habitan polos opuestos de opinión. En realidad, lo que acontece es que la percepción “sancionadora” explícita de las familias inunda el sistema fronterizo (Seikkula y Arnkil, 2016), porque conecta con una idea muy real, aunque latente, de las profesionales en relación con el contexto de control a través de un pensamiento del tipo: “es necesario, pero ojalá pudiera desprenderme de él”. Lo revelador de esta situación es que hay una parte igualmente viva en familias y profesionales que necesita y aprovecha el contexto de control, pero que sin embargo queda infrutilizada. En este cruce de significados compartidos, pero desaprovechados, lo que se instaura es una modalidad reducida de dicho contexto cuyas principales herramientas son la retirada del menor y el señalamiento del déficit. Paradójicamente, en esa toma de contacto, apenas se introduce orden, seguridad y previsión, y los intercambios comunicacionales entre familias y profesionales son entendidos principalmente desde la hostilidad.

Mdr: Lo que hicieron fue, pues empezar a redactar un informe, para llevar al niño a un centro. Entonces, en esos meses, yo solamente estoy cuatro meses en prisión, cuando salgo de prisión, me encuentro que ya ese informe está redactado, ya ellos están super seguros de lo que van a hacer. Están esperando solamente pues eso, a que yo salga e informarme de la decisión de hacer un rescate o como se diga.

(caso 13)

Lo que revela el análisis es que esta primera toma de contacto es en todos los casos de la tesis insostenible. El deseo de las familias de tener un mandato superior que les ayude en el cuidado de sus hijos y el saber hacer de las profesionales piden paso en un encuentro cada vez más beligerante. Así se produce una reinterpretación del encuadre de trabajo que conduce a lo que se ha denominado contexto de control blando o pseudoterapéutico, pues lo que se observa es un relajo excesivo del contexto coercitivo como compensación del mensaje amenazante inicial.

En este escenario pseudo-terapéutico, se aspira a un trabajo clásico y espontáneo de terapia o de trabajo sociofamiliar basado principalmente en la escucha, el acompañamiento y la

comprensión. Las profesionales se desprenden del control que la institución y la legalidad les infiere y lo colocan en las instancias judiciales, del mismo modo que las familias. Los servicios y sus profesionales tienen un poder con el que no se sienten cómodos y contribuyen a su propia des-jerarquización a través de una *rejudicialización* de las tomas de decisiones.

Pf1: Nosotros no podemos obligar...

Ent ¿Quién puede obligar a esta mujer...o ayudar a que vaya a salud mental?

Pf2: Un juez, un juez...Una sentencia judicial.

(caso 4)

Denominamos a este contexto pseudo-terapéutico por dos motivos. Primero, porque el paso de un contexto de control a otro terapéutico no queda explicitado en las conversaciones con las familias. Segundo, y en coherencia con lo anterior, porque, aunque mentalmente se plantee una aproximación terapéutica lo analógico mantiene mensajes y restos de sospecha y evaluación. Así se configura un contexto de control pendular, por el que se pasa de una lectura reducida y dura de control, a una lectura blanda y suave que, sin embargo, tiene el poder y la competencia de volver a su estado inicial cuando se considera necesario. Este vaivén en el contexto de cambio aparece en el estudio con frecuencia. Tal es el ejemplo del caso siete, cuando la primera evaluación de la familia se hace en un contexto inicial de control, pero las profesionales se esfuerzan en mandar mensajes de *terapeuticidad*. Todo colapsa en el momento en el que se plantea la derivación a un servicio de forma voluntaria. Ante el rechazo familiar de esta posibilidad lo que se inserta es un control absoluto en el que se dictamina la separación o el internamiento del menor. En definitiva, con estos movimientos, ni la familia está segura de que no se producirá la retirada del menor, ni la profesional está tranquila eliminando esa posibilidad como herramienta de trabajo.

Mdr: Claro. Están diciendo, necesitas tal, necesitas hablar, necesitas sacar toda la porquería que tienes dentro que te iba a venir muy bien. Y luego me saltas con esto, de que si no hay vivienda me podéis quitar a la niña...

(caso 6)

Lo que se observa es el clásico deslizamiento de contexto definido por Mara Selvini (1990), por el que el marco de referencia contextual, compartido entre familias y profesionales no existe, lo que da lugar a inevitables malentendidos y discrepancias comunicativas. Para la autora, el meta contexto es la forma de someter a control al contexto establecido, y por lo tanto, “solo comunicando sobre la comunicación y sobre el contexto en que esa comunicación tiene lugar los mensajes adquieren un significado determinable y verificable” (p. 80). Cuanto menos se advierta que hay una discrepancia en el contexto, más grave será la irrelevancia, la confusión y la fragmentación de los significados. Puesto que el contexto de control blando es el que acaba predominando en la intervención, resulta interesante comprender como se articula en el trabajo diario con las familias y sobre que principios y corrientes se sostiene.

9.3.1. La *terapeutización* del contexto de control

De este deslizamiento recién señalado se extrae un anhelo del contexto terapéutico, entendido en términos exclusivamente de ayuda que devuelva al profesional el gozo de ser un aliado, y no un enemigo de la familia. La *terapeutización* del contexto de control es tan evidente que en cuanto se alcanza una relación de colaboración, confianza y seguridad con la familia la intensidad de la intervención se rebaja y la fuerza inherente al contexto coactivo se desinfla. En ese sentido, pareciera que la colaboración entre familias y profesionales fuera el metaobjetivo de la intervención.

Pf1: [...] Depende de la situación. Al ser una familia colaboradora y que no hay ningún problema de contacto, que ya nos entendemos en todo, pues es mucho más fácil y a veces incluso puedes hacer la entrevista por teléfono.

(caso 12)

En este sentido, la colaboración no se entiende como un contexto seguro a través del cual cuestionar, confrontar o simplemente pensar lo impensable en otros espacios. Parece que las profesionales se quedan en el reconocimiento del sufrimiento y la contención lo que, no obstante, exaspera a las familias pues son conscientes de que hay una esfera de lo no dicho, que es necesario transitar, y esperan que quienes den el primer paso sean las expertas. El

contexto de control original es planteado como un utensilio con el que poder abordar no solo a personas sino temas delicados, dolorosos y, por ende, escurridizos. Pero la práctica muestra un control restringido a una breve etapa inicial de la intervención que, una vez superada, abre las puertas a lo *verdaderamente* terapéutico. Hay una escisión entre la conversación terapéutica y el contexto de control que revelan nuevamente los porqués del contexto blando. En este sentido, es necesario señalar que la división que establece la *Carta de Servicios del Ayuntamiento de Madrid* (2013) entre valoración y tratamiento, así como la mayoría de los manuales de protección a la infancia (De Paúl Ochotorena y Arruabarena, 2002) no ayuda a mantener a lo largo de toda la intervención un mismo contexto de control, pues con frecuencia aparece que una vez se cierra la evaluación, la atención sociofamiliar pasa a estar ubicada única y exclusivamente en el marco de lo terapéutico.

Pf1: Pues yo creo que quizás al principio era como una parte más, coercitiva, camuflada ¿no? De bueno vamos a ver y entonces aquí y hay que venir a las citas y no sé qué y no sé cuántos y tal. Y como la necesidad de que se implicaran y todo eso. Y bueno pues quizás a lo largo de este último tiempo ha sido como más laxa ¿no? como más de decir, bueno qué cosas han pasado, o qué cosas te preocupan, o sea más como ya también de ayuda puntual a ella, pero ella o sea sigue resistiéndose, sigue resistiéndose un montón entonces eso se percibe.

(caso 6)

Ent: ¿Y de qué cosas hablabais con las profesionales?

Mdr: Pues hombre de mis inquietudes, de mis anhelos, de mis penas

Ent: ¿Y qué tal?

Mdr: En principio bien...pero luego me daba cuenta, que solo me decían lo que yo quería escuchar. Pero es que al final, me estoy dando cuenta que no han movido ficha de ningún tipo.

(caso 4)

Como ya indicara Cirillo (1993), hay una mitificación de la terapia, que engarza con la arraigada idea de que existe un único camino verdadero para lograr cambios y ése es la psicoterapia. Sin embargo, el autor insiste en rescatar todas las potencialidades de un contexto coactivo que, en base a la experiencia e investigación, resulta el más idóneo en circunstancias de protección a la infancia. Este ejercicio de revisión del contexto de cambio implica igualmente un ejercicio

de revisión del *self* del propio profesional. Hipotéticamente planteamos que las profesionales necesitan vínculos basados en la gratitud, la dependencia, el afecto y el reconocimiento (Knight, 2012), para compensar las distancia y el alejamiento que inyecta la norma y la implementación de la ley. En este sentido, Harry Aponte, Frankie Denise Powell, Stephanie Brooks, Marlene F. Watson, Cheryl Litzke, John Lawless y Eric Johnson (2009) señalan que los profesionales deben tener la habilidad para observar, acceder y ejercer juicio sobre las emociones, memorias y comportamientos que nacen de sus propios temas biográficos y que se manifiestan en el propio proceso de intervención. Para los autores es necesario aprender a usar la historia personal y las experiencias emocionales internas para identificarse y diferenciarse simultáneamente de los usuarios. Irremediablemente apela a nociones de diferenciación e individuación, abordadas en capítulos anteriores, pero que en este momento son cruciales no solo para entender el comportamiento de las familias, sino de la red experta. Hay una tendencia, no permanente pero sí presente en los discursos, a acomodarse a lo que se cree que la familia espera, a buscar su aprobación y a mantener la cercanía para alimentarse y sostenerse.

Esta maniobra, de terapeutización y aniquilación del conflicto, como base de la intervención en protección a la infancia aparece en la propia red de servicios de atención a la infancia y a la familia, desde educación a sanidad pasando por los cuerpos de seguridad públicos. La lectura restringida y cargada de connotación negativa del control que realizan, de forma más o menos latente, no contribuye a frenar los deslizamientos de contextos más arriba señalados. Así la tesis es testigo de equipos directivos educativos que posponen la notificación de maltrato a Servicios Sociales o Fiscalía durante meses y que como acto compensador activan, un año más tarde, un protocolo de urgencia en una situación de maltrato leve. O de profesionales de la salud que detectan una situación grave de negligencia emocional y proponen una solución ajena al control, a través de un internamiento en una institución educativa municipal. Especialmente relevante y llamativo resulta el papel de los funcionarios de los cuerpos de seguridad y orden público, como la policía quienes, igualmente, huyen del contexto de control, en su caso oficialmente más cercano al sancionador. Así, los ejecutores de la ley tienen problemas para mantener discursos sólidos y coherentes sobre el poder que la ley les otorga

e impone. Aparece un contexto sancionador distorsionado en el que no solo se logran articular hasta triples mensajes incongruentes, sino que especialmente se castiga y consuela simultáneamente. Aunque esto pueda representar un aliado coyuntural de los adultos en un momento de mucha tensión, no hace más que añadir confusión y debilitar la intensidad necesaria para crear cambios en situaciones de maltrato infantil. Cuando las familias no reciben un mensaje claro de que el daño (de facto o potencial) es el tema que organiza la actuación, y los servidores tratan de parchear situaciones, las familias acaban percibiendo la intervención como un proceso persecutorio en el que la investigación y la valoración carecen de sentido (Cirillo, 1993).

Ent: ¿Cómo plantearon las profesionales la situación?

Pdr: La psicóloga nos dijo que era bueno que siguiéramos. La otra chica [coterapeuta] esta que te digo que era tan seca, dijo que no, que a ella no le importaba y que teníamos que ir sí o sí. Y yo le dije bueno, no me voy a enfrentar a una profesional, pero yo sé por mi abogado que no tengo por qué venir.

(caso 8)

Mdr: Nos ha robado mogollón de cosas, hemos tenido partes de lesiones y te aconseja una policía [en la GRUME] que retires la denuncia porque si no vas a destrozar la vida a tu hija.

(caso 11)

Por lo tanto, junto con la *terapeutización* de los servicios especializados de atención a la infancia emerge un uso blando del contexto de control generalizado en la propia red de protección, cuyos servicios son sin duda alguna, eslabones clave de esa misión protectora. Este aspecto introduce al menos dos reflexiones. Por un lado, obliga a pensar acerca de la visión que tienen el resto de dispositivos sobre los Servicios Sociales. Los movimientos evitativos y las derivaciones de educación y salud a Servicios Sociales como último recurso y táctica de intimidación indican que la red, al igual que los usuarios, los perciben en su versión más represora y censuradora (Serrano, Parajuá y Zurdo, 2013). Por el otro, exige aceptar que la protección a la infancia no es una misión encomendada exclusivamente a una o dos instituciones especializadas, sino que apela a una red más amplia que debe familiarizarse con los elementos del contexto de control para poder usarlos correctamente o, al menos, facilitar

su implementación. Urge una visión global e interconectada de protección a la infancia en la que los efectos del operador A sobre B sean parte de la conciencia colectiva de la red.

9.3.2. Los principios colaborativos: retos y propuestas

Junto con la *terapeutización* del contexto aparece una hiper flexibilización del encuadre de trabajo. En nombre de la prevalencia de un vínculo (mal) entendido, marcado por la ausencia de conflictos y diferencias, se apuesta por un contexto anti-rigidez, que en su confusión entrega uno de los instrumentos más valiosos del contexto coercitivo a la italiana: las convocatorias. Según la literatura experta, decidir quién asiste o no a la sesión es una elección crucial y una intervención analógica potente. “La posibilidad de observar las interacciones en vivo es de un enriquecimiento imprescindible, además de una experiencia fascinante, una vez superado el miedo: es necesario retirar la atención de los contenidos y concentrarla en las relaciones” (Cirillo, 2012, p. 184). Como sugiere el autor italiano, es una forma de intervenir con hechos más que con palabras que, dadas las características generales de las familias analizadas en el anterior capítulo, resulta doblemente efectiva. Usar las convocatorias como estrategia de intervención inseparable al contexto coactivo es contar con el poder fáctico de citar y requerir la participación en la intervención de personas desdibujadas, pero claves; forzar intensidades en las reuniones; promover procesos de re-vinculación emocional y, en definitiva, forjar la idea de reparación no en torno al reconocimiento ante la profesional, sino ante los propios hijos. Además, y paradójicamente, tal y como señala Stierlin (1997), ayudando a las personas a comprender sus conexiones les damos poder para asumir la responsabilidad por medio de sus propias decisiones y de su cambio.

Ent: La hija, ¿ella no está, ella no está en atención aquí?

Pf1: Sí. Todo el núcleo de convivencia.

(caso 10)

Ent: Pero ¿siempre vais juntos? ¿o vais separado?

Mdr: A veces le llaman a él, a veces me llaman a mí. A veces juntos. La niña no sé si ha ido. Alguna vez habrán hablado con ella. Y a veces ya vamos a un grupo que hay con madres.

(caso 10)

Según los discursos de estudio, la convocatoria familiar se entiende, esencialmente, como una dimensión de contenido, en la que si bien todos los miembros son informantes clave, no se aplica una óptica relacional en la que lanzar el mensaje de que “todos forman parte de lo que se habla ahora”. No usar la convocatoria familiar para jugar con los subsistemas y devolver a la familia el baile de sus propios pasos, es desperdiciar una oportunidad para frenar dinámicas intrafamiliares (desregulación emocional, parentalización, coaliciones, instrumentalización, etc.) e inter-sistémicas (sustitución de roles familiares por servicios). Tal y como recuerdan los abuelos acogedores del caso 9, la entrevista familiar por subsistemas rebaja la paranoia y aumenta la transparencia, mientras que la individual es más permeable a favorecer coaliciones y sombras de traición triangulando a la profesional. Además, contribuye a desmontar el mito de un culpable único de la situación y abre la posibilidad a contemplar el maltrato, la violencia o el abandono como parte de una dinámica relacional que apela a cada uno de los miembros y al sistema en su conjunto.

Aba: Aquí, si se hacían reuniones siempre separados unos de otros. Nunca había bases en común. Vamos quiero decirte, que no había puestas en común, de la niña con nosotros. O de su madre con nosotros. O de la madre y la niña juntos. [...] Era una pena porque a ver, ahí se veían los puntos de vista. Porque a ver, nosotros podíamos ver las cosas desde un punto de vista. La madre lo veía desde otro punto de vista. Ante una situación o un conflicto, había diferentes puntos de vista. Entonces, ahí, cada uno expresábamos porqué habíamos actuado ante ese conflicto.

(caso 9)

Hja: Pues he aprendido que no soy solo yo la que tiene problemas. También los tiene mi hermana por su lado, mi padre por su lado, mi madre por el otro...en realidad estamos todos en el ajo.

(caso 11)

En este sentido, en un análisis relacional del propio proceso de investigación doctoral, se aprecia cómo las entrevistas de investigación con familias han sido usadas para comunicarse entre ellos. Además, como investigadora, me han servido para ver y comprender aspectos que con el relato aislado de los miembros familiares no era capaz de siquiera de imaginar. La idea sistémica de que el todo es más que la suma de las partes se instala de forma inevitable para señalar que, en la tendencia fragmentadora de los sistemas y la ciencia, no solo se aíslan variables que tienen sentido en relación, sino que se pierde de vista la propiedad clave de los sistemas, aquella por la que, si cambia un elemento, cambia el sistema en su totalidad. Sin embargo, las convocatorias se debilitan e infrautilizan de manera reiterada a lo largo del estudio. Ante la petición más o menos explícita de la familia de no desear una convocatoria conjunta, las profesionales de protección a la infancia aceptan, bien no forzar dicho encuentro, bien trasladar el trabajo con un miembro de la familia a una organización de la red ya activada con la que *a priori* la familia mantiene buena relación. Lo interesante de este movimiento radica en esclarecer si esto es, bien una maniobra que alimenta la fragmentación y la necesaria colaboración de la red; o un ejercicio tanto de familias y profesionales por frenar la dinámica de *sobresaturación* de un sistema familiar atendido por múltiples profesionales.

Pf1: No además por compromiso también que adquirimos con Tomillo ¿sabes? Como iba a tener también intervención individual con, con la psicóloga y eso, nos hemos ido coordinando, pero a la niña la hemos intentado mantener más fuera...más trabajo con la mamá o con la mamá y el papá.

(caso 6)

Mdr: Fui yo sola. Y yo les dije que, si ellas querían ver a mi hija, a mí no me importaba que un día viniesen a mi casa, pero mi hija ya tiene una psicóloga y no quiero.

Ent: ¿Quién es la psicóloga? La de Tomillo, está Tomás y también una psicóloga. A la que ella habla de vez en cuando y eso...

(caso 6)

El contexto de control se desliza hacia la red privada, ante el cual ésta se limita a hacer los movimientos para los que está planteada: acompañamiento, sostén y apoyo. La red privada, el tercer sector, no tiene medios para aplicar un contexto de control, y aunque carece de poder

en el sentido *weberiano* anteriormente comentado, acaba ejerciendo un rol, en este caso, *pseudocoactivo*. Mientras tanto, las profesionales parecen querer escapar a un poder, aunque no siempre fácil de gestionar, que les es inherente. El hecho de que en protección a la infancia el mandato de los poderes públicos de una “gobernabilidad” que no parezca impuesta (que respete la autonomía parental y la privacidad familiar) salte por los aires desde la primera toma de contacto (D’Cruz, 2004), promueve una externalización del poder de convocatoria.

¡A veces siento que a las compañeras les pasa como a mí! Desearían no ser miopes, ¡pero lo son! ¡Y si no lo fueran, ya no serían Libertad! ¡Es como si yo tratara de desprenderme de la característica que me constituye! Igual le pasa al CAI con el control, el control es su miopía, pero es lo que les hace ser CAI, aunque les toque llevar gafotas.

(Cuaderno de campo, febrero, 2018)

Pero ¿qué ideas subyacen en la debilitación de una herramienta tan poderosa? ¿Qué aspectos, más allá de la humana necesidad de reconocimiento y aceptación, sostienen esta confusión relativa al contexto de control y sus oportunidades?

Lo que los discursos han ido revelando es que existe, en las profesionales de la muestra, un claro interés por los principios colaborativos propiciados en el campo del trabajo psicosocial por los enfoques narrativos (White y Epston, 1993), dialógicos (Van Lawick y Visser, 2015; Seikkula y Arnkil, 2016), construccionistas (Hoffman, 1996; Gergen, 1996) y colaborativos (Anderson y Goolishian, 1996; Walsh, 2004; Madsen, 2007, 2014). Aunque estos principios continúan siendo minoritarios y la mayoría de los servicios siguen organizados por el clásico paradigma del saber experto, estos enfoques son coherentes con los nuevos valores de la posmodernidad, y en mayor o menor medida, pasan a formar parte, no tanto de la caja de herramientas de las profesionales, pero sí de su imaginario sobre la intervención deseada. En prácticamente todas las entrevistas se apela a una “entrevista participativa”, “un liderazgo compartido con la familia”, un “usuario reconocido como experto de su vida” o “la posibilidad de valorar distintos significados para un mismo fenómeno”. Estas afirmaciones remiten a las aportaciones que esta corriente posmoderna plantea en lo referente a cómo pensar en los servicios y el trabajo con las familias.

Así, los enfoques colaborativos proponen una equidad con las familias, aun cuando las partes puedan tener posiciones o características diferentes, y se sirven precisamente de esa premisa para “inmolar al profesional” e inyectar una dosis de ignorancia y curiosidad. Se oponen a lo que ellos denominan la lenta pero inevitable sustitución de la historia del cliente por la del terapeuta (Gergen y Kaye, 1996); pues si bien en la práctica clásica aparece una comprensión *real* de las dificultades y en el mejor de los casos éstas desaparecen, la biografía del usuario es destruida, incorporada o reemplazada por parte de la del profesional. Como señala Helene Anderson (2012), “la ilusión de entender, o la seguridad de tener un método, reduce la posibilidad de ver, y empeora nuestra sordera para lo inesperado, lo no dicho y lo todavía no dicho” (p. 85). La autora alude a una actitud de no saber, de duda que deja en suspenso los discursos profesionales y que invita al experto a ser un aprendiz con cada nuevo usuario abrazando mayores cuotas de libertad y humildad. Es un enfoque que confía y cree en el usuario como experto de su biografía y co-creador de posibilidades. Las preguntas no son tanto qué hacer con los usuarios, sino cómo pensar a los usuarios y los problemas y cómo ser con ellos (Madsen, 2014). Se abren con los enfoques posmodernos de trabajo psicosocial nuevas posibilidades y formas de concebir el dispositivo, el experto y el usuario.

El cuadro 10 resume los principios más significativos de este enfoque posmoderno y señala en verde aquellos que, según el análisis de discurso, más dificultades suponen en su implementación en el ámbito de protección a la infancia. Adoptar una postura de no directividad, no saber y de participación de la familia en un contexto coactivo parece una contradicción de primer orden. ¿Cómo integrar estas premisas en un espacio de trabajo sin una demanda de ayuda voluntaria explícita cuando el primer deseo de las familias es, simplemente, pasar de página? ¿Cómo hacerlo cuando la Ley de Protección a la Infancia de 2015 obliga a los dispositivos específicos a conducir evaluaciones y tratamientos en nombre del interés superior del menor? ¿Cómo conjugar principios que apelan a relaciones más simétricas de poder que la que presenta el contexto de estudio? Pero, es más, ¿cómo incorporar estas nociones cuando la mente profesional ha sido claramente programada para prácticamente lo contrario? Estas preguntas surgen no solo de los discursos de las

profesionales, sino que recogen parte de mi voz de aprendiz de terapeuta, de investigadora y de trabajadora social, que enfrenta los dilemas de una práctica definitivamente compleja.

PRINCIPIOS COLABORATIVOS	
<i>No directividad</i>	Cuidado liderado por las familias
<i>No saber</i>	El conocimiento experto no es un escudo
<i>Participación de la Familia</i>	Nada sobre nosotros sin nosotros
<i>Flexibilidad</i>	Estructuras y procesos adaptables
<i>Dialogismo</i>	Significados de respuesta en respuesta
<i>Conversaciones terapéuticas</i>	Expertos en preguntar
<i>Foco en el futuro</i>	Los lados fuertes como vía para la reflexión
<i>Multiplicidad de narrativas/voces</i>	No hay una sola verdad
<i>Reflexividad</i>	Revisar actuación profesional con usuarios
<i>Curiosidad</i>	Ver el mundo con tus gafas

Cuadro 10. Los principios colaborativos. Elaboración propia. 2018.

En este punto, es necesario revisar qué dice la literatura específica de protección a la infancia sobre un enfoque colaborativo con las familias. La mayoría de ellos integran estos principios especialmente en una dimensión más abstracta de la intervención que tiene que ver con el clima que se crea con la familia, especialmente en las entrevistas. Para Gary Dumbrill (2005), la colaboración entre familias y servicios está en los orígenes del marco teórico del trabajo social, pues cuestiones como respetar la dignidad de las personas, aceptar la diferencia, defender el derecho de autodeterminación o el respeto a la individualidad han sido recogidas no solo por el Código deontológico, sino por autores que van desde Gordon Hamilton a Helen Harris Perlman pasando por el trabajo narrativo o antiopresivo. Propuestas como las de Eia

Asen (2002) en los años setenta, son pioneras en comprender que las familias deben ser parte del proceso de intervención no solo como objetos, sino como sujetos que reflexionan sobre sí mismas y sobre la práctica profesional que les incumbe, junto con las expertas y consultores. En la actualidad, el enfoque colaborativo *mainstream* en protección a la infancia, en el que las familias suelen estar bajo investigación, se basa en pasar de la evaluación del riesgo al reconocimiento de las competencias de las familias. Para ello, Andrew Turnell y Steve Edwards (1997) insisten en la implementación de técnicas propias de la terapia breve y centrada en la solución, como escuchar la posición de cada miembro, buscar las excepciones, detectar y desoxidar fortalezas familiares y especialmente aclarar cuantas veces sea necesario los objetivos de la intervención de los dispositivos. Las *Family Group Conferences*, originarias de Nueva Zelanda, apuntalan esta noción de colaboración en la que las familias son parte de la planificación del caso, comprendiendo que, si están correctamente implicadas y dotadas de la suficiente información sobre el proceso, la toma de decisiones junto con la red experta propondrá soluciones potencialmente más exitosas que de forma aislada y enfrentada (Huntsmann, 2006).

En la muestra del estudio, aparece una interpretación de los principios colaborativos, que a veces conduce al olvido del contexto coactivo en el que de facto se ubican. De esta forma, tal y como indica el *verbatim* inferior, ante situaciones de riesgo se permite y premia la creencia de una asistencia voluntaria regulada no por los servicios, sino por la propia familia.

Pf1: Yo creo en esta familia una cosa buena respecto a cómo ha ido evolucionando ¿no? De que la demanda cada vez de nosotras cada vez es menos... ¿no? El querer venir ¿no? También el que cada vez les hagamos menos falta y eso es lo bueno del trabajo ¿no? Porque lo que tienen que tener es un principio y un fin.

Ent: Pero entonces en el trabajo que seguís haciendo se mantiene esa idea de que es de riesgo o veis que el riesgo se ha desvanecido, o es de desprotección...

Pf1: Se mantiene. Sí, sigue siendo de riesgo.

(caso 10)

En este sentido el análisis final de resultados permite plantear que, si bien los principios colaborativos son útiles y necesarios en esta nueva era del trabajo psicosocial, el propio contexto de protección a la infancia reclama por igual una parcela de *expertise* que no es negociable: y es aquella referida al *setting* y a las condiciones del mismo; así como al manejo profesional de la teoría y su riqueza. Estas dos cuestiones, proporcionan seguridad, estabilidad y previsibilidad no solo a la familia si no a la profesional. El conocimiento específico que otorga la formación y la experiencia de los años supone un andamio desde el que construir una relación más simétrica, lanzar hipótesis, insistir en puntos ciegos, abordar lo impronunciable y un largo etcétera.

Pf1: Que bueno, yo soy fan total de la teoría sobre adopción. Porque entiendo muy bien el mapa, lo que pasa, como se trabaja, y no sé me da mucha seguridad para trabajar.

(caso 11)

No obstante, es cierto que este uso “contenedor” de la posición experta puede ser escuchado por el otro como un modelo omnipotente y sordo dominado por palabras técnicas, plazos y protocolos que se desconectan de la vida cotidiana y real de las personas. En consecuencia, se llega a un punto de normatividad y abstracción tal que no es comprensible ni para la familia, ni útil para el cambio.

Abo: En el primer CAI contabas el problema y como habíamos reaccionado. Y en seguida la profesional decía: “¿y usted por qué ha hecho esto?”

Aba: Ah sí, sí. Y nunca nos decían nada. O sea, era como, como un juicio.

Abo: Como un interrogatorio.

Aba: Como un interrogatorio. Salíamos de allí destrozados. Bastante destrozados.

(caso 9)

En conclusión, el contexto de cambio, en este caso el coactivo, debe ser útil para poder devolver a las personas que se atienden una idea diferente, complementaria, ampliada o simplemente más útil de lo que sucede. Para ello es necesario aceptar que el control no puede ser eliminado, pero sí puede plantearse en términos abiertos o cerrados. Es necesario superar

la idea socialmente asignada al control como comprobación y sanción, y amarrar los elementos que más interesen para alcanzar la misión de protección a la infancia: contribuir a un nuevo orden familiar y crear otras posibilidades de relación. Para contribuir a la consolidación de un proceso de cambio propiedad de la familia es conveniente recordar, tal y como señalan Jakko Seikkula y Tom Arnkil (2016), que al igual que la familia aporta el “problema” y su propia cultura de hacer las cosas, el equipo de tratamiento debe aportar organización, flexibilidad y versatilidad. En este sentido, es bueno tener presente que si el estilo habitual de la familia se apodera del sistema fronterizo puede que la recuperación nunca se produzca, por lo que es preciso poner freno a los procesos escapistas o a las espirales de interacciones destructivas, con el objeto de ayudar a la familia a sentirse en control del proceso terapéutico (Walsh, 2004). Es en esa fórmula en la que los principios colaborativos encuentran razón de ser aún en un contexto que está predeterminado para ofrecer la claridad y estabilidad que a veces las familias pierden a lo largo de su ciclo vital.

9.4. Alianza terapéutica: entre el enamoramiento y la evitación

El abordaje de un contexto como el coercitivo exige, y más a la luz del análisis de los discursos del estudio, detenerse en la cuestión del vínculo profesional-familia. Académicos y profesionales han abordado determinados elementos del mismo a lo largo de la historia. Para Minuchin y Fishman (1988), la alianza terapéutica comienza en el momento en el que dos sistemas sociales entran en coparticipación, con un propósito específico y por un plazo determinado. El profesional, como líder inicial, debe “adaptarse, seducir, someterse, apoyar, dirigir, sugerir y obedecer a fin de conducir” las entrevistas (p. 43). Para el fundador de la terapia estructural, coparticipar con la familia es, más que una técnica, una actitud. Se trata de hacer saber a los miembros que se les comprende y que se trabaja con ellos y para ellos, y precisamente esa coparticipación es el pegamento que mantiene unido el sistema terapéutico. Para tal fin el profesional debe ser capaz de moverse por el sistema asumiendo posiciones bien distintas: de la cercana, donde hay connivencia, confirmación y reconocimiento; a la distante, donde aparece el rol clásico de especialista y director, pasando por lugares intermedios de rastreo y neutralidad.

Pdr: La primera profesional era más cercana. Cuando tú tienes un caso de estos, creo, necesitas gente cercana. No necesitas una persona fría que te esté distante.

Ent: ¿Por qué?

Pdr: Pues porque creo que tienes que tener...como si te arropara, como si estuvieras cómodo. Si no estás cómodo no vas a contar de verdad lo que está ocurriendo.

(caso 8)

En la actualidad, uno de los referentes en el estudio de la alianza terapéutica, Valentín Escudero (2009a, 2009b) junto con colaboradores (Friedlander, Escudero, Heatherington, 2009) han diseccionado la cuestión estableciendo cuatro dimensiones que la configuran y que ofrecen unas buenas gafas con las que mirar el estilo vincular entre familias y profesionales del estudio. Así, distinguen entre “el enganche” en el proceso terapéutico; la conexión emocional con el terapeuta; la seguridad dentro del sistema terapéutico; y el sentido de compartir el propósito con la familia. Lo que se aprecia, en una primera lectura de los discursos, es que de estas cuatro dimensiones, las relativas al enganche y a la conexión emocional entre profesionales y familias son las más prósperas, aunque con ambivalencias. Las familias revelan tener la sensación de que la relación se basa en el afecto, interés y compromiso de las profesionales, al tiempo que transmiten un estado de desesperanza en el que un cambio o una mejora de su situación no se contemplan como una realidad a medio plazo. Las profesionales, por su parte, también valoran positivamente la conexión establecida con las familias del estudio, pero es en lo relativo a las categorías de seguridad, pertenencia y el sentido compartido del propósito del trabajo, donde aparecen más obstáculos y frustraciones. Ante esta alianza terapéutica potencialmente virtuosa, es necesario comprender por qué, precisamente, las áreas de seguridad y pertenencia, a pesar de la necesidad mutua expresada, no acaban de materializarse. En este sentido, es interesante comenzar por explorar el significado que atribuyen los actores principales del estudio a la noción de alianza terapéutica. Es decir, a qué se refieren, cuando en sus propios términos señalan la existencia de “un buen vínculo”. Naturalmente, la narrativa sobre lo buena o mala que es la alianza terapéutica de usuarios y profesionales está influenciada por los beneficios obtenidos o no a lo largo del trabajo sociofamiliar. Por este motivo, las ideas que se exponen a continuación no son

resultados cerrados, sino primeras hipótesis a través de las cuales conocer la distancia de significado que media entre familias y profesionales, y urdir, nuevamente, puentes de conexión.

Para las familias el buen vínculo está relacionado principalmente con la posibilidad de desahogarse, de liberar y compartir preocupaciones. Representa un *oído*, con frecuencia ausente durante la infancia y parte de la vida adulta, capaz de tolerar la narrativa demoledora de muchas de las vivencias que las familias protagonizan. Un *espacio* en el que expulsar todo tipo de malestar, pero siempre con la ambivalencia entre aspirar a una simple contención que evite la diferencia y la confrontación, y el deseo implícito de que las cosas cambien en su vida cotidiana y relacional. El buen vínculo, o el vínculo idealizado, es aquel que confirma, cuida, que no lastima, reconoce, y que ayuda a un cambio sin dolor.

Md: [el profesional] vivió la muerte de mi madre, él lo vivió de primera mano. Entonces yo que se, como que se me había hecho un vínculo, que yo ya me había dado cuenta, que a mí me venía hasta bien hablar con él.

(caso 3)

Como muestra el *verbatim* superior, el vínculo se construye en torno a una relación de los progenitores con el servicio en el que los adultos de la familia ocupan una posición periférica-pero-central en la intervención. Es decir, aunque las necesidades del niño son colocadas en el centro de los discursos oficiales y del encuadre, la entrevista se desarrolla en torno a los padres/madres y sus carencias parentales, lo que constituye un terreno sobre el que difícilmente construir una alianza sólida con los progenitores. La visión que la familia tiene sobre el sistema, y la que el sistema refuerza con el discurso experto del “deber ser”, dificultan que el deseo de cambio pueda ser no solo compartido, si no expresado.

Las profesionales, por su parte, asocian un buen vínculo a la asistencia a las citas y a la participación en las entrevistas en las que los miembros de la familia responden a las preguntas y enunciados formuladas por ellas. El buen vínculo se hace tangible en la medida en que la familia asiste y ofrece un relato de su vida y le permite al profesional acceder, parcialmente, a

lugares privados de su experiencia. Desde el ámbito profesional, se establece una relación casi causal entre el contar y el elaborar, sin reparar en que, si bien la mayoría de los casos refieren un vínculo que permite la catarsis y el desahogo de narrativas saturadas de problemas (Epston y White, 1993), estos momentos de alivio no siempre derivan en nuevas narrativas complementarias de tipo elaborativo.

Pf1: Yo creo que es una familia con la que hemos vinculado bastante bien, ¿no? Y que, que han venido a las entrevistas, que no todas vienen ¿no? Les ponemos tarea y no la hacen, pero lo reconocen, yo creo que, que hay un buen vínculo y confianza, ¿no?, que han llegado a contar cosas a lo mejor que no han hablado con nadie más.

(caso 10)

Pf1: Buen vínculo porque, María José es así, quiero decir que ella también lo favorece, es una mujer que se deja acercar a ella ¿no? Crea un buen vínculo desde lo afectivo, pero a la hora luego ya de pedirle responsabilidad es otra cosa. Cuando ella entra en el mundo de ‘tengo que asumir una responsabilidad’ se retira.

(caso 3)

Que la asistencia y la narración de la vivencia personal sean tomadas como indicador de un buen vínculo con la familia, no solo es lógico, sino que responde a la necesidad de contrarrestar el temor a la resistencia de las familias en contextos coactivos. La resistencia, como fenómeno clásico del trabajo psicosocial, juega un papel esencial no solo en la interpretación de la alianza terapéutica, sino en la importancia que a la misma se le otorga. Para Carol Anderson y Susan Stewart (2005) la evitación, negación, represión, disociación, el retraimiento, la evasión y desvinculación suelen aparecer cuando se explora, aborda y reflexiona sobre lealtades y mandatos familiares. Así, estas conductas emergen en la medida en que las profesionales y las instituciones alumbran pérdidas y rompen, en su práctica profesional, esperanzas disfuncionales. Son ellas quienes reciben la doble negación de la familia: la mentira consciente del maltrato para confundir al experto; y la negación inconsciente de aquello que les hace sufrir. El cambio provoca miedo, pues éste puede dar lugar a una situación peor que la existente, e incluso en el mejor de los casos, siempre va acompañado de alguna pérdida. En el cambio, las personas renuncian a algo valioso, normalmente a cuestiones nucleares en su

sentimiento de identidad personal y familiar, por lo que la activación de un pensamiento del tipo “más vale malo conocido que bueno por conocer” es a todas luces lógica. Pero, además, desde una perspectiva *boweriana*, la resistencia puede ser comprendida como un ejercicio voluntario para evitar una excesiva influencia de “los otros”. Iniciar un tratamiento en protección a la infancia implica una relación de dependencia y una insoslayable pérdida parcial de libertad personal, por lo que, desde este punto de vista, la resistencia es un intento adaptativo de mantener un sentimiento de identidad y dominio sobre el ambiente.

La noción de resistencia ha inspirado numerosa literatura experta y, aunque tal y como recoge Madsen (2007), la profesional tiene la opción de interpretarla, retarla, ser más lista que ella, comprenderla o disolverla, parece inevitable disociarla del concepto de homeostasis. Como señalan Watzlawick y colaboradores (1987), la homeostasis apela al estado constante o de estabilidad de un determinado sistema, en este caso el familiar, mediante mecanismos de retroalimentación negativa. Una retroalimentación que, si bien permite a las familias permanecer unidas y soportar las tensiones impuestas por el medio, su uso exclusivo en detrimento de una retroalimentación positiva impide movimientos de desorden, crecimiento y cambio. La tentación de neutralizar la información nueva para garantizar el equilibrio se entiende mejor desglosando la realidad familiar en dos niveles: el mítico y el fenomenológico (Caillé, 1990). Para Phillipe Caillé (1990), el nivel mítico recoge el conjunto de significados y sentidos atribuidos por la familia y cada uno de sus miembros a todo aquello que ocurre dentro de ella. Está determinado por la creencia familiar que establece cómo debe ser la naturaleza de determinada relación. Lo mítico hace a la familia única e irrepetible y, además, sustenta el nivel fenomenológico-interaccional. Según el autor, la realidad familiar puede cambiar actuando sobre ambos niveles simultáneamente, por lo que el pasado y el presente se entretejen como causa y efecto de la actual organización familiar. Proponer cambios a las familias implica un movimiento que, como se ha visto, afecta no solo a la dimensión conductual sino a aquella referente a la creencia sobre sí misma y su idiosincrasia. Evitar el desorden y el cambio es una forma de mantener la esencia familiar hasta ahora conocida (y respetada) por el modelo. En este sentido se observa, tal y como recoge Guy Ausloos (1983), que la familia no es en sí misma funcional o disfuncional; correcta o incorrecta; rígida o flexible; sino que

siempre está en organización, estructuración y en continuo funcionamiento de equilibrio. Así pues, la resistencia debe ser encuadrada en un marco en el que la homeostasis forma parte del juego permanente entre estabilidad y cambio. Al respecto, Bradford Keeney (1991) afirma que es imposible, desde un punto de vista cibernético, “cimentar un cambio si no se cuenta con un techo de estabilidad sobre él. Y que a su vez la estabilidad descansa en los procesos de cambio que están por debajo” (p. 87). Es, a la luz de estas consideraciones, como debe ser comprendida la ambivalencia de las familias ante el cambio. Obviarlas conduciría al profesional a enfatizar en exceso la participación y permanencia de la familia en el proceso de intervención, relegando a un segundo plano reflexiones sobre los mecanismos de retroalimentación de ambos sistemas (familiar y experto), y la peligrosa consolidación de la alianza terapéutica como metafinalidad. Es esta última cuestión, una de la que más presencia tiene en los discursos analizados. A lo largo de las entrevistas se encuentran ejemplos de vinculación mediatizados por el deseo profesional de reducir las resistencias y el agrado de establecer una relación en la que no son permanentemente representadas como una amenaza.

Pf1: yo noto el buen vínculo en que piden cita por iniciativa propia. Esas cosas se notan. Además, la niña quería venir a verme después de vacaciones, me trajeron una taza de regalo. No sé son cosas que salen de ellas: el querer verte a ver, a contarte, a darte las gracias...

(caso 12)

Así, se olvida que el buen vínculo entre los actores es una herramienta más al servicio de cambios de segundo orden, para los que sin duda es necesario poder confrontar y señalar aspectos de la historia dolorosos, silenciados o agresivamente defendidos. Esta trampa en la que con frecuencia las expertas y familias caen es la base sobre la que se erigen modalidades vinculares no exentas de riesgos. Las dos modalidades que se presentan a continuación no son propias ni exclusivas de determinados casos, sino que más bien aparecen de forma oscilante en los mismos pasando con más o menos velocidad de un polo a otro; y de un actor a otro. Por un lado, emerge un estilo vincular próximo a la fascinación, en el que la familia deslumbra a las profesionales (porque también por su parte hay un deseo de reconocer la capacidad de

estas familias) con sus vivencias, su historia de superación, supervivencia y lucha. Esta voluntad de rescatar y expresar los lados fuertes de las personas que se atienden provee un vínculo fuerte cuya vida puede estar sujeta al reconocimiento en positivo permanente. El disfrute de una conexión es tal, que la confrontación o el cuestionamiento de aspectos menos fascinantes de la vida familiar queda siempre suspendida bajo el lema de “no romper el vínculo”. Es un vínculo ambiguo que impide precisamente su principal cometido: pensar en voz alta sobre lo que no se puede pensar en otros lugares. En coherencia, se acaba creando un lenguaje nuevo, menos agresivo y más amable, que al tiempo que rescata los lados fuertes de la familia, puede minimizar situaciones de riesgo.

Pf1: La abuela debía ser también súper peculiar, porque debía ser una mujer también como la mamá, que se subía a los mendigos, les daba de comer. Bueno de hecho al papá de la niña le conocieron así: él estaba en situación de calle y le metieron en casa. O sea, increíble, esta familia es increíble, generosa donde las haya.

(caso 5)

Este estilo vincular, se ha constatado no sólo en la relación familias-profesionales, sino también en las entrevistas de la investigadora con las familias. Tal y como se ha señalado en el capítulo destinado a la metodología, el deseo franco de comprender la vivencia de la familia conduce a una relación en la que devolver realidades imperfectas que trasciendan al clásico binomio víctima-victimario no resulta sencillo. En ambos casos, el vínculo se basa especialmente en la dimensión digital del lenguaje y en el nivel de contenido, lo que representa la voluntad de una cercanía real y verdadera con la familia. Pero también supone el riesgo de olvidar que “lo que oímos nos proporciona un conocimiento general de lo que los clientes quieren y de su modo de cooperar. Pero es necesario registrar lo que quieren decir, lo que podrían sentir y lo que no dicen” (Lipchik, 2004, p. 85).

Sin embargo, la relación puede establecerse en el polo opuesto. Aunque el enamoramiento del profesional con el usuario suele combinarse con una colisión frontal, es posible que los actores tomen el enfrentamiento como *modus* relacional permanente. La desconfianza vinculada al contexto de control, excepto en un caso en el que el contexto de control fue

desactivado explícitamente (caso 5), se articula en torno a dinámicas evitativas-invasivas entre servicios y progenitores en las que la evitación de una activa la *invasividad* de la otra y viceversa tomándose por actores hostiles mutuamente.

Mdr: Pero cuando pido hablar con alguien o bien con la coordinadora, con la supervisora, con el director, con la subdirectora, con la psiquiatra, ¡hija mía! ¡Qué casualidad que nunca están!

Ent: ¿Nunca están?

Mdr: Nunca, nunca, nunca, nunca, nunca, nunca, nunca.

Ent: ¿Y tú crees que no están...o que te están evitando?

Mdr: ¡Ah! ¡¡¡¡Que me están evitando!!!!

Ent: ¿Y por qué crees que te evitan?

Mdr: ¡Pues porque son así de vagos!

(caso 4)

Mas no solo cuestiones relacionadas con el propio encuadre y los procedimientos de trabajo alimentan la desconfianza y la evitación, sino que variables como los antecedentes, las prenocios y lo transgeneracional juegan un papel importante a la hora de permitir determinado estilo vincular. En ese sentido, es complejo alcanzar un vínculo seguro en casos en los que el estilo de apego que importa la familia o la usuaria es claramente evitativo o ambivalente. En otras palabras, es difícil vincularse si el “otro” necesita ver a la institución o al profesional como un villano para poder “ser” (Cancrini, 2013). La influencia de la estructura de apego organizada a lo largo de su historia infantil en la familia de origen o con sus principales figuras de referencia, así como las experiencias pasadas con otros servicios es crucial. En este sentido, y muy en coherencia con lo que las investigaciones sobre regulación emocional en familias sometidas a violencia intrafamiliar indican (Siegel, 2013), emerge un movimiento por el que la familia no conversa con las profesionales del aquí y el ahora, sino con las instituciones del pasado, especialmente si la herida provocada por el anterior sistema fronterizo no ha sido curada ni cicatrizada.

Mdr: Es que, ¿sabes lo que me pasa? Que mi fallo, mi error, es que no me fio. ¡No puedo ser realmente sincera!

Ent: ¿Y no hay manera de reparar eso?

Mdr: Para mí, no. [niega con la cabeza]. Me han hecho mucho daño. No.

Ent: Nada que pudieran hacer.

Mdr: No...porque ellas me decían que me abriera y tal. Y yo les dije 'que no me puedo abrir a ellas'. Que no. Es que ahí han pasado cosas con esta gente que no.

(caso 6)

Pero, además, aparece un isomorfismo sutil pero certero entre familias y profesionales, por el que se puede afirmar que los servicios y sus expertos acaban asumiendo la patología que tratan, es decir el maltrato. Los servicios de primera línea en el trabajo de valoración y recuperación de estas familias a pesar del poder que tienen con relación a otros servicios más periféricos, siguen siendo representados por las familias, la sociedad y los medios de comunicación (El País, 2013; La Vanguardia, 2016⁶) como los malvados responsables del sufrimiento familiar y los eternos “quita niños”. Ante esta realidad de señalamiento y cuestionamiento de la que se derivan malestar e inseguridades en la práctica cotidiana, los servicios se debaten entre reproducir el maltrato que tratan y vivencian en primera persona, o adoptar el pensamiento del “quizás deberíamos hacer más”, alentado por el sentimiento de culpa que comparte con los niños y niñas del estudio.

Ya sea a través del tratado de no agresión implícito que conlleva el primer estilo vincular, ya sea a través de la modalidad hostil evitativa-invasiva del segundo, lo que aparece es un vínculo infrautilizado en la misión de usar la crisis al servicio del cambio del sistema, contribuyendo en ambos casos a la, ya citada, homeostasis familiar. Ante esto cabe preguntarse: ¿Para qué y para quién se establece y se fomenta el vínculo con el usuario? ¿Qué se quiere construir y

⁶ En una primera fase de la investigación doctoral, como toma de contacto con la realidad objeto de estudio, entre los años 2014-2016 se han ido recogiendo recortes de prensa de los periódicos en papel: El País, La Vanguardia y digitales, El Diario y Público de forma no sistemática, pero sí continuada. Los 17 recortes recogidos presentan una mirada crítica con el sistema de protección a la infancia y sitúan la narrativa dominante en la voz de la familia.

mantener: un vínculo de cuidado hacia el profesional/familia o un vínculo para el cambio de esta última?

En este punto es necesario detenerse en el concepto de crisis. En las conversaciones con las profesionales sí aparece un discernimiento claro acerca de qué tipo de familias están siendo atendidas en cada caso. Así, distinguen entre familias en las que la violencia representa una crisis transicional y familias en las que la violencia representa un patrón comunicacional propio de una estructura familiar disfuncional. Pero a pesar de lo acertado de estas aproximaciones, el concepto de crisis es reducido a lo largo de la intervención a la idea de una grave dificultad que provoca una demanda, confundiendo la idea de crisis sistémica con la idea de avería tan estudiada por Caillé (1990). Para el autor es necesario diferenciar la *panne* de la crisis, pues si en las máquinas las averías producen su parada y la reparación su reanudación a un funcionamiento idéntico al original; en los sistemas humanos las crisis no suponen el detenimiento de la familia, por el contrario, la biografía continúa su curso, aunque sin el necesario sentido de control propio. Lo que sucede en las crisis familiares es el cuestionamiento del modelo de relación construido por determinados miembros, los cuales, en el momento de colapso, llegan a desacreditarlo. La pregunta, en este punto, es quién pone en cuestión al modelo. Las crisis en el seno de la familia suelen ser autorreferenciales y de tipo reflexivas, si bien el encuentro con los Servicios Sociales y otras instituciones (de salud o educativas) inyectan tramos de transitividad. Esto significa que la crisis en la familia representa una amenaza a la ciclicidad, credibilidad y estabilidad del modelo, poniendo en cuestión su supervivencia. Ante esta amenaza la familia tiene dos opciones: bien endurecer el modelo y colocar en el exterior una razón externa que justifica el malestar; bien proponer la disolución pura y simple del sistema abogando por la autodestrucción antes que por la derrota. Estas dos posibilidades son las que están en juego en protección a la infancia, de forma que no es sorprendente que las familias del estudio deslicen el origen del problema hacia la actuación de las instituciones, como se verá en el siguiente capítulo, antes que lanzar una mirada reflexiva hacia sí mismas. O que directamente se produzca una abdicación familiar con un alto coste para todos los miembros que sin embargo se vive más como un acto de dominio que de autodestrucción. Este aspecto es trascendental, pues el momento en el que el profesional

acepta la situación familiar en términos de avería y trata de arreglarla, promueve una transferencia, delegación y exportación de la crisis del sistema a la crisis del profesional o del servicio.

En este sentido, es interesante distinguir entre la terapia de la crisis y terapia por la crisis (Barudy, 1992). Mientras la primera no muestra dificultad para encuadrar la violencia en un momento de crisis; la segunda, especialmente en familias transgeneracionalmente perturbadas requiere no sucumbir a la tentación de la avería y abrir una crisis para promover el cambio. En estos casos suele ser un tercero el que crea, o más bien alumbra la crisis y no la deja desvanecer, para proteger al niño o niña y generar oportunidades de nuevas relaciones entre los individuos. No obstante, tal y como señala Alfonsa Rodríguez (2012b) es necesario diferenciar entre los síntomas psíquicos y las situaciones de estrés sobrevenidas al margen de la calidad relacional de las familias (enfermedad, desempleo, etc.). Aunque estas últimas son para la autora auténticas averías a las que la familia ha de hacer frente, no implica que la crisis que cuestiona el modelo familiar deba ser negada o minimizada por las profesionales, pues es entonces cuando se fomenta la relación crónica de dependencia de la familia con los servicios contribuyendo al equilibrio inter-sistémico propio de las familias multi-atendidas (Cancrini, De Gregorio y Nocerino, 1997).

La alianza terapéutica se erige como un aspecto nuclear en la relación asistencial no solo porque apela a la dimensión vincular de la misma, sino porque, como se ha señalado a lo largo de los párrafos anteriores, se ve atravesada por procesos clave como la crisis, el cambio y las posibilidades y retos que ambos ofrecen. Sin embargo, el análisis de discurso permite discernir igualmente aspectos que dificultan la alianza terapéutica y sobre los que es oportuno reflexionar.

En primer lugar, se confirma la existencia de discursos dobles por parte de las familias, por lo que tomar la narración y el relato como indicador de buen vínculo es insuficiente. Algo que el análisis ha revelado, y que la devolución de los primeros resultados a las familias cinco meses más tarde de la primera fase de trabajo de campo ratifica, es que éstas desarrollan unas

narrativas que repiten de forma mecánica como primera carta de presentación. Esto expresa cuán arraigado está el punto de partida en el que se constituye el “caso”, y cuánto *ruido significativo* (Keeney, 1991) son capaces de escuchar en el trascurso del trabajo en protección a la infancia. Así, y en la lógica expresada en párrafos anteriores, la mayoría de las narraciones son defensivas y atribuyen las causas del malestar a elementos externos a su persona. Los hechos se mantienen, la puntuación de la secuencia también, y las omisiones y temas prohibidos persisten. Solo se consigue un relato diferente del oficial tras horas de conversación, y tras la explicitación clara de lo que la entrevistadora piensa sobre lo que escucha. Únicamente ahí se abre la vía de un nuevo relato que, aunque igual de auténtico que el otro, es sin duda más remoto para la familia quizás porque traerlo a la conciencia es demasiado doloroso.

He tenido tutoría con mi directora. Hemos hablado sobre como estoy haciendo el trabajo de campo y revisado las primeras entrevistas transcritas para ver la técnica de entrevista. Me ha dicho que por qué no les digo a las familias directamente lo que pienso. Me da miedo, porque si supieran lo que pienso de primeras, me da miedo que se sientan cuestionados y no quieran volver a hablar conmigo.

(Cuaderno de campo, julio, 2017)

Parece, por lo tanto, que alcanzar otros relatos no solo depende de la voluntad de la familia sino de la valentía y confianza en el receptor, el profesional. Existe el riesgo de que el miedo de la entrevistadora a encontrar un oyente muy defendido, pero también capaz de re-debatir en una conversación lo más simétrica posible, dificulte narrativas alternativas. Si el riesgo de establecer un vínculo no basado en la complacencia, sino en el deseo de dialogar entre adultos no se asume, entonces es posible que continúe la existencia paralela de dos historias: la oficial que articulan en relación con los servicios y que recoge parte de las vivencias pero no todas ellas; y aquella que emerge de forma espontánea e inesperada, en un marco de confianza como producto de una conversación auténtica en el que el receptor también se implica de forma igualmente genuina.

Hja: La primera entrevista fuimos las dos, mi madre y yo, para ver un poco la historia de cada una. Y luego ya separadas para ver nuestra historia de verdad.

(caso 3)

Mdr: Les cuento lo que a mí me da la gana y a trocitos. Pues para pasar el tiempo ya te digo. A que pase la hora [...] yo siempre les cuento lo mismo, pero del revés

(caso 6)

En segundo lugar, los discursos desvelan numerosas situaciones en las que la relación familia-profesional está organizada por procesos de triangulación (Minuchin, 1977; Hayley, 1998; Bowen, 1991). Aunque pueden darse tanto en un nivel interinstitucional como interpersonal, este punto presta atención a las triangulaciones que protagonizan las profesionales con determinados miembros de la familia. Las triangulaciones entre familia e instituciones serán abordadas en el último capítulo de resultados. Así, en primer lugar, lo que se observa es la creación de alianzas divididas en las que se tiene más vínculo con unos miembros que con otros, frente al encuadre básico de señalar las buenas intenciones de todos y las fortalezas del conjunto.

Mdr: Mis hijos cuando hemos ido los tres a donde el CAI dicen: 'no es que ella, no es que ella las cosas mal'. Como refiriéndose a mí. Entonces yo ya, para estar así...

Ent: No te compensa

Mdr: Ya no quiero nada. Yo ya no quiero nada. Yo ya, la verdad, ellos me tiran a mí la negra...y la psicóloga claro, ¡les cree a ellos!

(caso 10)

En esta línea, no sorprende observar cómo los servicios acaban ejerciendo de muleta del progenitor presente o directamente ejerciendo roles parentales. Pueden incluso adoptar la función de vasos comunicantes, y en lugar de animar a la familia a interactuar y recuperar su propia danza, asumen un rol de experto contribuyendo a la oxidación de las posibilidades de conversación dentro de la familia. Es el efecto disolvente de los servicios de atención en protección a la infancia (Colapinto, 1995) que aparece no solo en situaciones de desprotección sino en situaciones de conflicto familiar continuadas.

Ent: Sabes que tu hijo espera que su padre regrese a España.

Mdr: Ya...bueno...

Ent: ¿Has hablado con él?

Mdr: No.

Ent: ¿Lo sabías?

Mdr: Es que mi hijo habla poco conmigo. Cada vez que hablo con él hija...está en una edad que se encierra. ¡Que qué cotilla soy me dice! A veces se me abre un pelín, pero intento no forzar...porque digo, si sigo lo mismo se marcha. Supongo que habla con las chicas del CAI.

(caso 7)

En este contexto la triangulación se puede dar también en momentos en las que las profesionales quedan atrapadas en el juego familiar, aceptando encargos muy sutiles que las convierten más en juezas o diosas griegas de la verdad, que en profesionales de lo psicosocial al servicio de una crisis que exige la reorganización del sistema familiar.

Ent: Entonces, Servicios Sociales se activa ante esa petición tuya de ayuda.

Mdr: Sí. Me ayudaron. Lo que pasa que mi madre se enteró...entonces pues...como yo estuve en una clínica de desintoxicación ella usó mi pasado. Y bueno luego...entre que usó mi pasado, que mi madre es una señorona, y que se generó esa batalla campal, pues asuntos sociales decidieron coger a la niña, y quitarla del medio, pero en lugar de protegerla, directamente me quitaron la custodia. Que yo creo que eso no tenían que haberlo hecho, pero bueno. Ellos pensaron que yo estaba loca, que yo estaba, porque mi madre me acusaba de que yo estaba consumiendo otra vez.

(caso 4)

Pf1: Es difícil. ¿Sabes lo que pasa? Que en ese sentido nosotras estamos un poco confusas porque por un lado la abuela nos cuenta cómo ve a esta mamá, cómo ve a su propia hija y ella nos cuenta otras historias diferentes a las de la hija. Entonces en ese sentido nosotras tenemos muchos temores. El tema del consumo está ahí...

(caso 4)

Estas triangulaciones no surgen solo por el despiste de las expertas, sino porque definitivamente en cada caso la familia importa procesos de identificación en los que los progenitores se relacionan con los servicios adoptando tres modalidades de *self* posibles:

actuando como si sus propios padres estuvieran presentes y controlaran la situación; como si ellos mismos fueran los progenitores; y tratándose a sí mismos como fueron tratados (Smith Benjamin, 2006). Así, no es infrecuente observar cómo las madres o padres del estudio se relacionan con el servicio, esperando ser reprendidas por el mismo como si fueran su hijo; o cómo miran a los servicios del mismo modo que sus propias madres/padres los miran. Ante este tipo de situaciones, las profesionales pueden contribuir a la triangulación si abandonan un encuadre en el que la valentía para realizar entrevistas conjuntas ayuda a salir de la posición de juezas y coloca como principal hilo conector la idea de que “todas queremos lo mejor para los menores”.

En tercer lugar, la alianza terapéutica se ve condicionada por cuestiones que más allá de la actuación teórico-técnica de la profesional, remiten a aspectos institucionales y macrorrelacionales del proceso de intervención. Así, las familias entrevistadas exigen a la profesional referente del caso una revisión crítica de la actuación de los servicios pasados y presentes, como punto de partida neutral. Si bien esta propuesta de las familias puede conducir a la clásica alianza basada en la búsqueda de enemigos comunes en el exterior favoreciendo una triangulación interinstitucional a largo plazo, representa un ejercicio de simetría de poder por el que ambas partes reconocen sus errores, aciertos y puntos de mejora. Este planteamiento no es siempre sencillo, pues con frecuencia los servicios y profesionales (sometidos igualmente a relaciones de poder desiguales y descalificadoras en el entramado de la red como se verá en el capítulo undécimo) actúan isomórficamente con las familias, defendiéndose de las críticas, del señalamiento de los déficits y eludiendo explorar conjuntamente las equivocaciones y éxitos que haya podido haber en el pasado.

Pf1: Le hemos repetido muchas veces que los Servicios Sociales han cambiado mucho, que es muy diferente como se intervenía hace veinte años de cómo se interviene ahora tal...Pero ella, sigue sin poder fiarse de nosotras.

(caso 6)

En este aspecto resulta esencial retomar la noción de puntuación de la secuencia de los hechos estudiada por los teóricos de la comunicación humana (Watzlawick *et al.*, 1987). Para estos

autores, muchos de los conflictos en las relaciones son producto de la falta de acuerdo en la manera de puntuar los hechos, y por lo tanto de distribuir los roles de cada uno de los actores. Así en función de cómo se puntúe la secuencia en cuestión, una misma persona puede ser el líder de una acción o la consecuencia de ella; el disparador de un conflicto o la respuesta a una situación de tensión, etc. Tal y como muestra el *verbatim* inferior, un padre denunciado por su hijo por malos tratos insiste en cómo las denuncias que previamente él hizo a la policía por las fugas de su hijo no son tomadas en cuenta como acciones de preocupación de un padre consciente de sus dificultades. El caso se construye, a ojos del padre, a partir de la denuncia del niño en el ámbito educativo, y se toma como punto de partida un relato que relega a un segundo plano los actos de cuidado potencial de un padre hacia su hijo en el pasado.

Pdr: O sea, el CAI ya tenían la idea de que la historia era que el niño había denunciado. Y es que la denuncia es del niño y eso es lo que importa. Pues bueno eso es lo que decís vosotros, yo llevo denunciado ya tres meses que mi hijo se me está escapando de mi casa.

(caso 2)

Por último, el otro gran aspecto que interfiere en la creación de un buen vínculo profesional-usuario es el continuo cambio de personal y profesional referente al que ambas partes se ven sometidas. De los catorce casos estudiados, el único caso en el que existe un vínculo profesional-usuario muy positivamente valorado es aquel en el que la referente se ha mantenido a lo largo de toda la intervención. El goteo de profesionales y servicios, e incluso de cambios territoriales influye directamente en la calidad del vínculo que se establece. El hecho de tener que narrar y re-narrar la propia historia, sin garantías de continuidad en un contexto de incertidumbre laboral, inyecta su correspondiente dosis de inseguridad en el encuadre de trabajo con las familias, por lo que las personas atendidas se plantean la finalidad de su esfuerzo vincular. En el estudio, siempre que ha existido una alianza relativamente sólida y operativa, ha acontecido bien un cambio de reestructuración de personal, bien una derivación a un experto de mayor entidad.

Aba: [enumerando los Centros de Atención a la Infancia que les han atendido] Mira, puedes poner CAI número 2A, 2B, y 2C.

Abo: Sí, en ese CAI hemos tenido dos etapas. ¡No! ¡Tres etapas, tres equipos!

(caso 9)

Así pues, aunque factores como la esperanza, la aceptación, la catarsis, la exploración de aspectos emocionales, la participación y la colaboración aparecen como variables de peso en la alianza terapéutica (Escudero, 2009b), las cuestiones laborales y organizativas de la red de protección a la infancia en su dimensión más política-económica tienen un impacto esencial que no puede ser obviado en el actual contexto de trabajo. Los recortes presupuestarios y la externalización suponen retos añadidos en el panorama actual de la intervención psicosocial, por lo que tienen que ser incluidos en la ecuación de análisis e integrados como elementos generadores de resistencias y hostilidades de los usuarios hacia los servicios públicos (González-Abad, 2017). Incluir movimientos de disponibilidad y accesibilidad a las profesionales y dispositivos son prácticas cada vez más necesarias en aras de crear seguridad en un contexto como el de protección a la infancia. Este tipo de medidas es interpretado por las familias como un indicador de implicación profesional que aumenta la confianza en los servicios y sus expertos.

Pf1: Yo le he dicho “mire usted, trabajamos de 8 de la mañana a 8 de la tarde, elija la hora”. Quiero decirte que nosotros hemos sido muy favorecedores. Entonces le hemos visto cuando él ha querido, teniendo en cuenta el día que nosotros trabajamos hasta las ocho de la tarde, porque claro no vamos a venir un domingo, pero se lo hemos puesto tan accesible que él también tenía mucho interés.

(caso 2)

Pdr: La verdad, es que esta segunda vez en el CAI ha ido un poco mejor. Los he visto así más predisuestas y todo también para encontrar los huecos y eso.

(caso 2)

Se puede afirmar que la alianza terapéutica necesita, para emerger y mantenerse, una combinación de autenticidad, firmeza y cercanía, que junto con la curiosidad y el transcurrir del tiempo promueven escenarios alejados del engaño, la sospecha y el prejuicio.

Especialmente necesarios son estos elementos en el trabajo con los niños y niñas, quienes a pesar de no tener una trayectoria dilatada con los servicios, y no contar con los encuentros y desencuentros habituales del proceso, “heredan” el estilo relacional de los progenitores con los servicios. Así la desconfianza, el temor, la amenaza, la inseguridad son percibidos igualmente, o con mayor intensidad, en los infantes dificultando un encuentro relacional seguro que permita la elaboración de las posibles experiencias traumáticas.

Hja: Bueno, yo es que no hablaba mucho de esto con la profesional del CAI porque nunca estaba muy confiada, ¿vale? [...] Y en realidad por eso dejé de ir al CAI. Yo le dije a mi madre que yo no quería ir, que se fuera ella, que yo no, que fuera ella, pero yo no. Yo me quedaba con la confianza de mi tía, con mi hermana, con mi perro. Yo no quería que ellas se metieran en mi vida.

(caso 3)

Hjo: No me fiaba. Ahí está. No me fiaba. Pero de nadie. No me fiaba de nadie.

(caso 2)

Hja: Y luego me preguntaron lo que me has preguntado tú. Que cual fue la historia para llegar hasta allí [a denunciar a mis padres] y estuvimos hablando del tema. Pero no sé. Yo creo que, si la entrevista en vez de hacerla así a solas tu y yo, la hacemos con mis padres sería diferente, ¿sabes?

Ent: Que tú ahora estás diciendo cosas porque estamos a solas

Hja: Claro

Ent: Pero en ese momento estaban tus papás delante (asiente). Entonces tú, decías algunas cosas...

Hja: Claro, no decía todo...me callaba las cosas de verdad.

(caso 8)

En definitiva, la necesidad de franqueza y autenticidad, así como la habilidad para comprender los silencios de las familias y sus miembros, se tornan elementos básicos en la creación de una alianza terapéutica al servicio de la comprensión e iluminación de los agujeros negros de la historia familiar.

9.5. Transparencia: más allá de las palabras

Precisamente la relevancia de la franqueza en la construcción de un vínculo que permita virtuosidad a la intervención conduce al otro gran eslabón de la relación asistencial: la transparencia. Como señalan los expertos “la transparencia crea la conexión mientras que la ocultación, la amenaza” (Friedlander, Escudero y Heatherington, 2009, p. 139).

En el estudio se aprecia como el principio de transparencia se usa de diferente forma conforme avanza la intervención. En un primer momento los servicios asocian la transparencia a la emisión clara de un discurso “de encuadre” en el que se explicita la obligatoriedad de participación, los actores implicados, los órganos superiores a los que se les rinde cuentas y el circuito de intervención general, de forma que la familia cuente con unos mínimos conocimientos sobre el funcionamiento del sistema. Hay una toma de contacto inicial realista, sincera y leal al escenario coactivo tal y como exige la *Carta de Servicios de los Centros de Atención a la Infancia del Ayuntamiento de Madrid* (2013). La transparencia en este momento inicial de la intervención es entendida como un elemento esencial en la implementación del contexto de control y está interiorizada en el *modus operandi* de las profesionales.

Pf1: Pero en el primer lugar tú te traes a la entrevista tu petición de fiscalía, tu informe Samur, y abor das eso directamente [con los papás]. O sea, tú a la familia primero le explicas quiénes somos y por qué están aquí, qué van a hacer, cuáles son los procesos...y bueno que se hará lo que se considere oportuno una vez termine la evaluación.

(caso 8)

Sin embargo, a pesar de ese primer encuentro claro y oficial, lo que acontece en entrevistas posteriores es la erosión del principio de transparencia. Conforme la relación avanza, el encuentro entre profesionales y familias se hace más real y más tangible. Cuestiones como el rostro, el silencio, la mirada o las manos dicen más de lo que ambos actores imaginan. En su proceso de reconocimiento hay un sinfín de no palabras que se filtran en la conversación y que muestran lo que una y otra parte interpretan mutuamente sobre su verdadera implicación. Como señala Humberto Maturana (2003) “lo que hacemos con nuestro *lenguajear*, tiene

consecuencias en nuestra dinámica corporal, y lo que pasa en nuestra dinámica corporal tiene consecuencias en nuestro *lenguaje*” (p. 88). La dimensión no verbal, corporal o en definitiva analógica del lenguaje es nuclear no solo en el primer encuentro, sino especialmente a partir de la segunda entrevista en adelante. Dicho de otra forma, el discurso inicial recogido por el *verbatim* anterior no es la única fuente de transparencia que el trabajo en protección a la infancia requiere. Las familias reparan en cuestiones como la postura corporal y hacen analogías entre el contexto coercitivo en el que están y las experiencias propias personales. Decodifican aspectos que para las profesionales pueden pasar desapercibidos pero que inevitablemente forman parte del mensaje que emiten. Precisamente porque la comunicación analógica, encierra una validez mucho más general que el modo digital de la comunicación verbal, “resulta muy fácil proclamar algo verbalmente pero muy difícil llevar una mentira al campo de lo analógico. Un gesto o una expresión facial puede revelar más que cien palabras” (Watzlawick, *et al.*, 1987, p. 64).

Pdr: Vamos a ver. La profesional no era cercana, no era una persona cercana. A ver, tu cuando te pones así (cruzar los brazos) sabes lo que es. La gesticulación yo sé lo que es. Yo quiero parar a alguien me pongo así (brazos cruzados) y no pasa. Entonces ella mucho tiempo estaba gesticulando de esta manera. Entonces te paraliza. Cruzando los brazos te ponía como una barrera claramente.

(caso 8)

La falta de esta transparencia a lo largo del proceso se traduce en una relación poco sólida para abordar determinadas cuestiones y dificultades de la familia. Este territorio en el que un paso en falso, tanto por parte de profesionales como de las familias, puede suponer un salto al vacío se torna todavía más incierto en la medida en que proliferan mensajes con doble vínculo del tipo “eres buena madre, pero no te ‘devolvemos’ a tu hija”. La confusión relacional que este tipo de comunicación manifiesta remite, hipotéticamente, a un deseo profesional de no dañar a la familia que sin embargo produce una herida colateral igualmente penosa. La metacomunicación sobre el contexto (Selvini, 1990) vuelve en este punto a ser necesaria para introducir mensajes que ayuden a clasificar y definir la relación y el *self* de cada uno. Por eso es necesario poner al corriente de forma clara y concisa lo que se observe y preocupe al

profesional, evitando actitudes moralizantes o juiciosas, así como insistir en que la misión con estas familias “no es condenarlos a ayudar a sus hijos, cuyo bienestar será, ciertamente, una preocupación de ellos más que nuestra, sino ayudarlos a evitar comportamientos inapropiados que seguramente no querrán asumir” (Cirillo, 2012, p. 47). De otro modo, la dicción de medias verdades, la ocultación de aspectos dolorosos, inciertos, ambiguos o confusos conlleva una infantilización del progenitor atendido, del que paradójicamente se espera una competencia parental mayor, distinta o enriquecida. Cuando los expertos no comparten preocupaciones sobre la familia con la familia, pierden una oportunidad para poner en funcionamiento el paradigma colaborativo, acumulan conocimiento experto y actúan más desde la omnipotencia que desde la curiosidad.

En otro orden de cosas, pero de manera complementaria, esta tendencia a omitir los aspectos menos agradables de la valoración con la familia de forma clara puede estar vinculada con la idea de ayuda que las profesionales manejan. En la actualidad y desde distintas posiciones teóricas (del enfoque crítico al más funcionalista) se coincide en formular una ayuda que aquí se opta por denominar “en positivo”. Es una ayuda que debe ser experimentada como apoyo, poco intrusiva y dirigida a fortalecer a ese individuo (Bernstein, Campbell y Sookraj, 1993). Está orientada a expresarse en términos positivos de soporte, auxilio, cooperación y socorro (Ander-Egg, 2009), respetando las capacidades, los valores y las metas del individuo, así como su participación en el logro de sus objetivos (Puig, 2008). Una ayuda que debe dirigirse incluso hacia la autoayuda (Maños, 1998) para evitar la colonización y el sometimiento de los usuarios. Estas notas muestran la idea homogénea que maneja el pensamiento profesional por el que la ayuda no se representa como un proceso en el que el dolor, la perturbación, la angustia, y el desconcierto también son parte de ésta. En este sentido, la ayuda percibida exclusivamente como el acto de confirmar y empoderar a las personas, coloca a las profesionales en un punto engañoso del trabajo, pues se debaten entre ser aliadas de las familias frente a la necesidad de confrontar la dinámica e inercia familiar para promover el cambio.

Pero la ausencia de transparencia no solo se aprecia en las relaciones profesional-familia, sino que afecta a los sistemas amplios a través de secretos que, por otra parte, con frecuencia no

son tomados como tal, pues el paradigma de no-participación de las familias está tan arraigado que aquello que no se comparte o cuenta pasa directamente desapercibido y es normalizado. Tal es el caso del caso trece, cuando una joven madre en prisión conoce por primera vez la solicitud de tutela realizada por el correspondiente Centro de Atención a la Infancia en el momento en que sale definitivamente de la cárcel. El proceso de evaluación de la situación de riesgo había sido realizado sin su conocimiento y su presencia estableciendo un procedimiento opaco en el que la familia quedaba al margen de las acciones que le afectaban directamente.

Como se aprecia, los secretos no solo merecen reflexión si son intrafamiliares, sino que cuando aparecen en un nivel inter-sistémico sus efectos se mantienen, incluso se amplifican. Entendidos como aquellos elementos de información cuyo contenido se esconde de otras personas llevan asociados una culpabilidad en su origen que impide su revelación. En ellos subyace algo que no gusta, que trae malos recuerdos, entristece o directamente está prohibido. De ese modo cuando un servicio o un equipo profesional guarda un secreto que tiene que ver con su propia praxis, está mandando un mensaje analógico de vergüenza e infracción. El secreto “se establece cuando una ley, formulada o no, ha sido o es amenazada con ser transgredida y entraña un atentado a la imagen propia, individual o familiar” (Ausloos, 1980, p. 88). Lo mismo sucede con las profesionales, quienes con el secreto pueden transmitir la transgresión de una ley: ya sea la de ayudar “exclusivamente en positivo”; ya sea la de mantener el principio de transparencia. Pero, además, los secretos implican un conocimiento y un poder por el que, quien tiene la información decide usarla según su criterio sin consultar a “los otros”. Así evita cambios vividos o imaginados como amenazadores y fomenta un encapsulamiento del sistema en sí mismo, empobreciendo las informaciones y endureciendo las estructuras. Cuando la red de un caso en fase de investigación decide no comunicar la autolesión de una joven preadolescente en el ámbito educativo durante dos meses y, en compensación, promueve inesperadamente un encuadre de control directo en el que se cuestiona la competencia parental de la madre, el secreto está detrás de esta maniobra sorpresiva para la familia (caso 6). La ocultación de la autolesión de los profesionales a esta familia le manda un mensaje implícito por el que se deduce que: “tú, (madre/ padre/acogedor) eres el problema y además no eres considerado ni la solución, ni la principal figura de

protección". La des-jerarquización y el cuestionamiento identitario en este tipo de movimientos es evidente.

Mdr: Y pienso que ellos tenían miedo a que yo reaccionara de alguna manera o que me viniese más abajo, no sé, es que no se...

Ent: O sea que fue como para protegerte.

Mdr: Pero realmente no. Porque a la que se tenía que proteger es a la que hay metida en todo esto [su hija]. A mí, que no me lo cuenten no me ayuda a ser mejor madre. Ellas dicen "pero es que te lo íbamos a contar". ¡Joder, es que han pasado 2 meses!

(caso 6)

Por otro lado, el no hablar sobre lo que acontece en las entrevistas o sobre aspectos significativos (para una de las dos partes, pero en especial para la familia) que se mantienen en "secreto" en nombre de la legalidad, impide procesos terapéuticos que no solo nutren la relación de confianza entre profesionales y familias, sino la reconexión emocional entre progenitores e hijos; acogedores y acogidos; fratrias etc. En este sentido, abrir el conocimiento a la familia es una forma no solo de ejercer la transparencia, sino de rebajar resistencias a través del reconocimiento. Leer con la familia los informes que se escriben en determinado momento de proceso es una actividad que, aunque por la intensidad del contexto la familia no pueda escuchar mucho de lo que se diga, relacionalmente expresa mucho sobre cómo se miran mutuamente expertos y familias.

Pdr: Ella escribió en comisaría lo que sentía y por supuesto eso está plasmado en esa carta. Y esa carta nunca llegamos a leerla.

Ent: ¿Leer la carta os ayudaría a cerrar la herida?

Pdr: Pues a lo mejor.

Mdr: Me gustaría, a mí me gustaría...

Pdr: Sí, porque a lo mejor sabemos cosas que no entendemos.

Mdr: Que a lo mejor no entendemos. Es como entender más a nuestra hija.

(caso 8)

Nuevamente es necesario anotar algunas reflexiones sobre el uso de la transparencia en el trabajo con los niños. En el estudio se observan dos tipos de tendencias, si bien la primera es la más frecuente. Por un lado, hay una propensión a no tomar a los niños, especialmente adolescentes o preadolescentes, como interlocutores válidos sobre cuestiones que afectan directamente a sus vidas. A pesar de que el paradigma de protección a la infancia que promueven los poderes públicos y las organizaciones internacionales regulan el proceso de escucha legalmente, los niños y los adolescentes son los grandes ausentes de la intervención, por lo que no sorprende que en materia de transparencia sean igualmente relegados a un segundo plano. Así con frecuencia no son informados de las decisiones que les afectan y viven los cambios desde la misma periferia estructural de la que proceden.

Nta: Punto. A mí no me avisaron de nada. Pero yo creo que durante ese tiempo que yo no me estaba enterando de una porra, estaban seguro los profesionales dándole vueltas a estas cosas. A mí ni me dijeron nada. Lo único que sé, es que una noche, por la noche, ¿eh? mi madre me dijo, oye, que te vas a ir a vivir con los abuelos.

(caso 9)

Por el otro, aparecen momentos en que los niños y niñas son tomados como interlocutores legítimos, aunque si esta valiosa acción se articula en torno a un sutil movimiento de exclusión hacia padres y madres existe el riesgo de contribuir a la des-jerarquización de la figura natural de protección, los progenitores.

Pf1: Yo hablé con los niños después de CAF cuando decidimos la guarda. Y le conté yo a los niños qué es lo que iba a pasar, hablamos de todo esto.

(caso 14)

En definitiva, sin el principio de transparencia como andamio de la intervención es muy factible que se articule un trabajo sociofamiliar con áreas de ficción; que el pensamiento de la familia nazca y se desarrolle de forma coartada, siempre atenta a no decir o expresar la vivencia auténtica, pues ésta puede estar penalizada. De ese modo aparece un sismo crucial, en el que no se puede reflexionar sobre lo que se piensa o siente porque directamente no se dice.

Pdr: Sí, bueno como hacerles creer que quizás tenga que aprender de ellos y lo que dicen, que yo a mis adentros pienso que yo lo he hecho bien, o sea que tú me dirás.

(caso 2)

Mas, en este punto es necesario preguntarse: ¿No será esta falta de transparencia un reflejo una dinámica de opacidad extensiva a las relaciones inter-institucionales y societarias?

Efectivamente, lo que el estudio revela con claridad es que la falta de transparencia no solo acontece en la relación entre familias y profesionales, sino también en los encuentros inter-servicios y entre los servicios y la sociedad. Así aparece una dificultad para inyectar transparencia a las relaciones entre equipos y entre dispositivos análogos, aunque en distintos territorios. Las instituciones parecen no transferirse información, ideas e hipótesis entre ellas lo que siempre repercute en última instancia en las familias y su intento por comprender el funcionamiento del sistema. Desde el punto de vista de los servicios, se reduce la intensidad de la intervención y se contribuye a un clima de desconfianza y pensamiento paranoide que enraíza con dinámicas (también opacas) en los órganos de toma de decisiones. En definitiva, resulta muy complejo mantener el principio de transparencia cuando se percibe una ausencia de respaldo institucional y técnico en las decisiones que se proponen.

Aba: Nunca. Lo que nosotros vimos era que no sabían, que se supone que habían hecho un informe en el otro CAI y que aquí tendrían que tener conocimiento. Suponemos. No sabemos si eso existió o no existió. Porque desde luego, tuvimos que partir de cero.

(caso 9)

Pf1: Es decir tú puedes llevar una propuesta. Ese técnico puede estar de acuerdo o no, pero por regla, por ley tiene que aceptar mi informe y mi propuesta y llevarlo al pleno. Y es ese pleno quien debe de ver si no o si sí, ¿vale? Bueno pues aquí no, aquí creo que mi informe...Yo no sé qué pasa, si la información llega, porque yo nunca he estado en ese pleno. Es decir, a mí me cuesta mucho decir si es el pleno quién dice que no, o si es la técnica. Porque entonces ¿dónde está mi informe? Ahí hay una oscuridad, yo no sé qué pasa ahí, hasta que se llega a la CAF.

(caso 14)

Esta opacidad es un reflejo de la ausencia de transparencia que atraviesa a la imagen de los Servicios Sociales percibida por la población en general. Si bien los servicios educativos o de salud gozan de una mayor popularidad y están más integrados en la cartera de recursos que la población maneja en su cotidianidad, los Servicios Sociales con frecuencia irrumpen en la vida de las personas con una carta de presentación inicial basada en el prejuicio y el miedo. La falta de universalidad de los Servicios Sociales en España, y en Madrid en concreto, conlleva un desconocimiento por parte de la población sobre dispositivos, accesos, funcionamiento y circuitos de los servicios de atención psicosocial (Serrano, Parajuá y Zurdo, 2013). Esto representa un elemento adicional de estrés en la relación entre los servicios y usuarios que, si se obvia, puede disparar y consolidar dinámicas ocultistas entre ambos. En este sentido parece claro que la transparencia no solo debe hacer referencia a una aproximación formal de encuadre en el que se explicita el contexto coactivo, sino que se presenta como un elemento tan transversalmente ausente como necesario.

Hja: Y lo llevaron al CAI. Y claro, yo del CAI nunca había oído hablar, ¿sabes?

(caso 8)

Mdr: [...] Pero ¿quién te manda al CAI? ¿Sabes una cosa? ¡¡¡En las terapias del hospital nadie conoce el CAI!!! Yo pensaba que sería como en el colegio, los orientadores, ¡yo que se! Pero no, no, no, no. No hay conexión. Es como otro mundo.

(caso 11)

A lo largo de este capítulo, y con la intención de obedecer el itinerario que los discursos han ido proponiendo durante el análisis, se han revisado los principales elementos implicados en la relación asistencial entre familias y servicios. En primer lugar, se ha revisitado la noción de parentalidad junto con los significados atribuidos a la misma por parte de ambos actores, indagando en la parentalidad que ejercen y aquella que desean. Si en un principio se planteaba una parentalidad tangible, basada en lo material, por parte de las familias; y otra abstracta basada en el cuidado en sentido amplio y subjetivo, se aprecia una dinámica no excluyente entre ambos polos, por lo que ambos son indisociables especialmente a ojos de los niños y niñas del estudio, quienes no conciben un cuidado en el que ambas dimensiones no estén

reconocidas. En lo relativo al poder y a su tradicional distribución dicotómica en la relación asistencial, se observa un escenario en el que el poder se redistribuye de forma más simétrica, trascendiendo al clásico binomio: dominante-sumiso. Esto sucede en dos casos: a) cuando las familias contribuyen a la configuración del *setting* y su dinámica a través de formas de actuación o resistencia, b) cuando profesionales y familias comparten posición sociocultural. Por su parte el contexto de control, tema esencial en esta tesis, es resignificado. La paradoja sobre su utilidad se manifiesta especialmente cuando las familias admiten necesitarlo para poder forzar cambios deseados pero dolorosos, al tiempo que las profesionales expresan el deseo de diluirlo a través de su *terapeutización*. Ambas posiciones remiten a los principios colaborativos como fuente en la que hallar variaciones y encuentros posibles. La alianza terapéutica, elemento clave en la relación de ayuda, se expresa en este complejo contexto a través de dinámicas de enamoramiento y de evitación. Estos movimientos están influenciados por cuestiones como el uso del *self* del profesional en la intervención, la conceptualización de crisis y cambio que manejan los equipos y las dinámicas *trianguladoras* que organizan el encuentro con las familias. La transparencia, por último, atraviesa la intervención de principio a fin. En este sentido debe ser entendida de forma más amplia y profunda a la discursiva, pues apela a una honestidad que se articula también a través de los gestos y la dimensión analógica del lenguaje, así como a la participación, cada vez más necesaria, de la familia en sus propios procesos. Así pues, este capítulo obliga a preguntarse cuestiones como: ¿Qué efectos tiene el no poder hablar de lo que pensamos, hacemos o decimos sin miedo a romper la relación impuesta por la institución y el mandato societario? ¿En qué momento la familia va a ser tomada como parte esencial de la red? ¿Qué sucedería si fuera un elemento permanente de las Comisiones de Apoyo a la Familia? ¿Cómo afectaría esto a la calidad del vínculo establecido entre profesionales y familias? Se espera, que éstas y otras muchas puedan seguir siendo parte del debate que el presente trabajo sostiene y desarrolla en los sucesivos capítulos.

CAPÍTULO 10. LA CONSTRUCCIÓN DEL CASO: DE CAMINOS Y VEREDAS

Este capítulo se destina íntegramente a explorar de qué forma profesionales, madres, padres, niños, niñas y otras personas significativas de la familia organizan los hechos y experiencias que les conducen al encuentro mutuo en los servicios de protección a la infancia madrileños. Así se exploran las interpretaciones que cada uno realiza sobre las dificultades y trata de captar las perspectivas que alimentan la trama de la que son partícipes. En definitiva, este capítulo aspira a poner en diálogo las voces de los actores para delimitar los puntos de encuentro, tanto constructivos como de riesgo, relativos al proceso de intervención.

10.1. Cruce de perspectivas profesional-familia: la inseparabilidad de la experiencia

Si las ideas del construccionismo social están presentes en el conjunto de la tesis, en este punto son fundamentales para comprender tanto la organización de los resultados, como el valor que a la palabra y al silencio de las informantes se le otorga. Aunque en capítulos anteriores se abordó el construccionismo social de forma descriptiva en una breve aproximación epistemológica, el presente epígrafe se detiene en la cuestión concreta del relato y la auto-narración de la vida cotidiana. En este sentido, y tal y como recuerda Gergen (1996), las personas no ven la vida como una cascada de acontecimientos que se suceden de forma arbitraria, sino que formulan un relato en el que los hechos son referidos sistemáticamente a un lugar determinado en una secuencia de desarrollo concreto. Así, la identidad es el resultado de un relato vital que da a la vida significado y dirección. En esta lógica, no hay lugar para el clásico debate sobre si la narración es conducida por los hechos; o si la narración es, más bien, una organización del hecho o incluso una producción del mismo. Más allá de si expresa “la verdad” o “construye la realidad”, lo que parece incuestionable es que:

Existen límites en nuestro dar cuenta de los acontecimientos a través del tiempo, pero no puede hacerse remontar ni a las mentes en acción, ni a los acontecimientos mismos. Más bien, tanto en la ciencia como en la vida cotidiana, los relatos hacen las veces de recursos

comunitarios que la gente utiliza en las relaciones vigentes. Desde este punto de vista, las narraciones, más que reflejar, crean el sentido de “lo que es verdad” (p. 235).

De acuerdo con ello, las palabras de las familias y las profesionales son tomadas con todo el rigor que merecen pues representan, para cada voz que las articula, el sentido de verdad que guía su pensar y hacer. Estas ideas remiten momentáneamente al pensamiento del filósofo José Ortega y Gasset, quien en su teoría perspectivista pone en valor cada una de las formas en las que el sujeto concibe determinado aspecto de la vida y, por ende, su realidad (Ovejero, 2002). Aunque entre el pensamiento de Ortega y Gasset y el construccionismo social hay una distancia no solo temporal, sino conceptual y teórica, existe un nexo común que reposa en la máxima de que la realidad más que demostrable puede llegar a ser imaginada. Así, el ser humano es, a ojos del filósofo, más historia que naturaleza; más relato que materia. En esta línea la noción de vivencia resulta nuclear, pues es “todo aquello que llega con tal inmediatez a mi *yo*, que entra a formar parte de *él*” (Ortega y Gasset, 2009, p. 155). Precisamente las relaciones ocupan un papel esencial en este punto, pues si bien “una vida es lo que es para quien la vive y no para quien desde fuera la contempla” (p. 147), el estudio demuestra la imposibilidad de separar la representación de la vida que determinado individuo hace, de aquella que su interlocutor escucha. En este sentido, es interesante la distinción entre interacción y transacción que Lyman Wynne (1991) ofrece. Desde su perspectiva, los procesos relacionales que nutren esta investigación son más bien procesos transaccionales, pues “las personas experimentan un cambio *interno* en el curso de su intercambio recíproco. Hay una interdependencia entre todas las partes de un campo transaccional, pues cada una modifica al resto mediante una retroalimentación recursiva (‘circular’)” (p. 151). Así la relación entre los distintos miembros del estudio (profesionales, adultos, niños e investigadora), produce los relatos que a su vez alimentan las consiguientes conversaciones, formales e informales, sobre sí mismos, la vida, la infancia, la protección o la propia investigación. Son narraciones que recogen tanto la particularidad de cada uno de ellos, como la naturaleza y posibilidades de las relaciones que construyen entre sí.

Antes de continuar, es necesario añadir un nuevo matiz al contexto de trabajo en el que se produce el encuentro y, por ende, las conversaciones. En puntos anteriores se han revisado las características de las informantes y las particularidades del contexto coactivo en general. Ahora, se hace un análisis más cercano a la cotidianidad de la intervención para señalar que, si bien el encuentro entre familias y profesionales en protección a la infancia se produce en un territorio dominado por un planteamiento sociofamiliar, hay una experiencia previa de las familias con otros servicios expertos que no han tenido por qué compartir esa lente de trabajo. Antes de entrar en el circuito oficial de protección a la infancia madrileño, representado por el Centro de Atención a la Infancia, las familias transitan por una media de diez dispositivos adicionales, los cuales ofrecen sus servicios en base, principalmente, a los conocimientos que poseen y a sus propios intereses organizacionales. Dicho de otra forma, estos servicios han abordado y, por lo tanto, definido el problema, en base al tratamiento o atención que ellos podían ofrecer.

Mdr: Sí, sí. Bueno también fuimos a un sitio que se llamaba...pero ahí fue cuando hicieron unas pruebas de...porque yo fui por otra cosa, pero ellos creían que iba por ayudas al estudio, no sé por qué cuando les expliqué...Yo creo que querían focalizar, que era lo que les venía bien a ellos. Se llamaba "El niño global".

(caso 7)

La familia en su tránsito por distintos servicios hace frente a una serie de definiciones e interpretaciones de su vida que presentan diferencias diagnósticas y de intervención notables. Así, se esfuerzan por encontrar una lógica y coherencia al conjunto de prescripciones expertas, aunque esto no siempre se logra con éxito.

Mdr: [me dijo la profesora que] estaba muy alterado con la cosa de la separación, y que él era muy consciente de lo que estaba pasando [...] entonces fuimos a una psicóloga, que utilizaba mucho el método acouturier, el movimiento, el juego, ¿te suena? [...]. Después fuimos a una psicóloga que nos recomendaron experta en niños.

Ent: ¿Y qué tal la nueva psicóloga?

Mdr: Bien, pero mira era muy poco tiempo el que estaba y se pasaba el rato sentado en una silla. Así que ya después estuvo la doctora C, psiquiatra, que ya hablaba con él y eso.

(caso 7)

Esta situación de confusión en las familias es, como se observa, una situación que se crea antes de que la familia se incorpore al sistema de protección a la infancia en sentido estricto. Su origen se ubica mayormente, en dos tendencias. Por un lado, es inevitable contar con unos servicios en los que convergen distintas miradas, epistemologías, posiciones teóricas e incluso personalidades. La diferencia, no es en sí misma negativa, pues cualquier hipótesis teórico-práctica es válida si promueve el cambio, pero sí representa un reto. En este sentido, y como segundo punto, la confusión es consecuencia de una red general de atención psicosocial que no consigue visualizarse como un todo. En las grietas que separan los servicios públicos de los privados se introduce una unilateralidad que impide el sentido de continuidad y coherencia necesario. Así pues, cuando las familias aterrizan en los Centros de Atención a la Infancia traen consigo dos ideas implícitas. De un lado, su derivación al Centro de Atención a la Infancia parece expresar el fracaso de los abordajes anteriores, lo cual dispara las atribuciones negativas sobre la familia y los clásicos rótulos de “parentalidad deficiente”; “madre negligente”, etc. Del otro lado, aunque el Centro de Atención a la Infancia pueda representar un nuevo comienzo para el caso al plantear un trabajo esencialmente sociofamiliar, lo cierto es que todo el bagaje anterior y las recientes etiquetas, no logran disolver las experiencias previas. Así pues, las profesionales del estudio tienen delante de sí tres retos: a) hacer un trabajo sociofamiliar de calidad; b) comprender al sistema familiar como un elemento atravesado por el entramado vivo de instituciones y organizaciones que forman parte, indefectiblemente, de su identidad y de su noción de problema (Madsen, 2007); c) y desentrañar las esperanzas y expectativas que la red y la familia han depositado en la derivación a su servicio. En este sentido, comprender a la familia es sinónimo de comprender su itinerario y su trama relacional con otros dispositivos. Pero también significa trascender a las fronteras estrictas de la familia nuclear desarrollando una perspectiva interaccional más amplia que interpele a las fortalezas de la familia, así como a los recursos y dificultades de la

red profesional en su conjunto (Imber-Black, 2000; Aylwin y Solar, 2011). De lo contrario, si el servicio que recoge el caso no tiene en cuenta lo que ha vivido la familia con los otros dispositivos, no conversa sobre lo que funcionó, fracasó, o lo que se esperó y nunca llegó, se complica la tarea de contribuir desde protección a la infancia a introducir orden y comprensión en la vida de las personas y del profesional. No se trata de homogeneizar la red profesional, sino simplemente de reconocer que, igual que la diversidad ofrece alternativas en la actuación, también representa un desafío: el de convertir las voces acumuladas de expertos en fuente de riqueza, más que de confusión, dando lugar al cuestionamiento de certezas inamovibles.

Por último y antes de profundizar en las cuestiones que ocupan el epígrafe, debe hacerse un breve apunte que más que una aclaración sirve de confesión para quién escribe. En el afán de organizar, clasificar, aportar claridad, orden y dirección a cada epígrafe, se mantuvo durante mucho tiempo la idea de presentar la mirada de cada grupo de actores por separado, en sub-epígrafes distintos que ofrecieran una descripción de cómo cada uno narraba la problemática. La dificultad venía a la hora de poner a dialogar las distintas posturas: el empeño en organizar había conducido a una artificialidad en la pretendida conversación por la que la vivencia expresada carecía de contexto comunicativo. Segmentar las conversaciones unificadas en los relatos de las propias participantes para después ponerlas a dialogar otra vez, no solo parecía añadir una dosis extra de complicación, sino que representaba una contradicción epistemológica. Separar las voces, que ellas mismas presentaban en conversación como parte indisoluble de su propio *self*, no parecía ser ni necesario ni respetuoso con uno de los primeros resultados que el material discursivo presentaba: la inseparabilidad de las experiencias. Así pues, y para tratar de ser lo más leal posible al sentido de los discursos y a la epistemología que sustenta esta investigación, a lo largo de los sub-epígrafes siguientes se presenta cómo familias y profesionales de los Centros de Atención a la Infancia construyen mutuamente los problemas en base a los dos polos de la cuestión: la visibilidad o invisibilidad de determinados elementos del caso (Figura 10). De esa organización se derivan no solo puntos de encuentro inesperados o inadvertidos, sino reflexiones que puedan contribuir a una práctica dispuesta a conectar con lo ajeno y lo inesperado. Así pues, a continuación, se explora de qué forma los aspectos macroestructurales, de género y conductuales sobreorganizan la construcción del

problema relegando a un segundo plano cuestiones como la dimensión no explícita de la realidad social y las figuras periféricas de la familia.

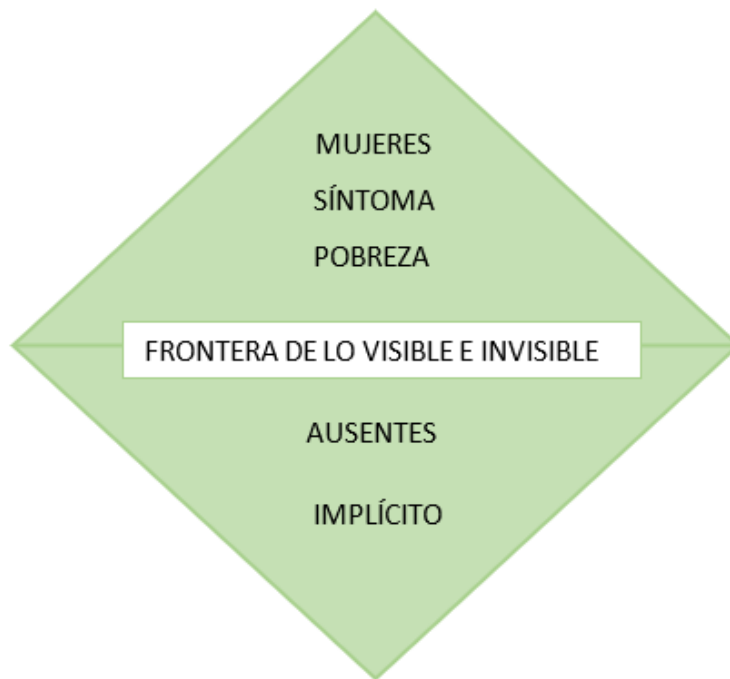


Figura 10. La construcción del problema. De lo visible a lo invisible. Elaboración propia. 2018.

10.2. Co-construcción a partir de lo visible: mujeres, síntomas y pobreza

Si hay una idea que parece sobrevolar las cabezas de los implicados en esta tesis es que las profesionales y las familias construyen *a priori* el problema de forma diferente, cuando no opuesta. Por decirlo de manera sintética, mientras las profesionales colocan el problema en torno al binomio relacional madre-hijo/a y al síntoma del infante; las familias colocan en un primer momento la dificultad en problemas individuales del hijo/a y, posteriormente, en las dificultades económicas y materiales a las que tienen que hacer frente. Estas cuatro premisas sobre las que cada actor del estudio se identifica en mayor o menor medida, son dos caras de una misma moneda que acaba por expresar la clásica tensión entre las experiencias micro-relacionales y las circunstancias macrosociales. Así, la primera cara de la moneda remite a un

déficit bien en la relación, bien en la persona. El foco profesional suele recaer en el binomio madre/padre-hijo/a, el cual engarza, a través del síntoma, con la inadecuación del hijo/a percibida por la madre o padre. La otra cara de la moneda coloca el déficit en las insuficientes estructuras sociales que sostienen a la familia/individuo. El trabajo profesional crítico y sensible a las injusticias sociales conecta con el sufrimiento socioeconómico de la familia en un diálogo que no siempre permite abordar otras cuestiones más micro-sociales como la calidad relacional, los procesos de apego, la regulación emocional o la interacción paterno-filial. Sin embargo, si se toma la distancia suficiente, lo que se aprecia es que más que presentar planteamientos aparentemente contrarios y dicotómicos, el problema puede co-construirse mutuamente en torno a tres elementos comunes y visibles: la mujer, el síntoma y la pobreza.

10.2.1. Las mujeres: epicentro de protección a la infancia

Como recién se señaló, la primera aproximación al problema se realiza en torno al binomio relacional madre/padre-hijo/hija comprendido como eje central de las dificultades que conducen a la familia a los servicios de protección a la infancia. Este binomio es tramposo, pues si bien apela a una díada y parece trascender al individuo en su planteamiento inicial, los discursos revelan cómo las dificultades familiares se resignifican en torno a las madres (ya sean solteras, divorciadas o dentro de una estructura familiar clásica e intacta) como principales objetos de intervención. En este sentido, las profesionales entrevistadas describen a las mujeres que atienden como “madres descontroladas”, “madres adolescentes” o “madres sobrepasadas”, ya sea para expresar conflictos con la familia de origen o dificultades para trasladar su energía hacia el bienestar de los hijos o hijas.

Pf1: La mamá se la veía muy, muy descontrolada, muy, muy descompensada...mantenía consumos...había muchas discusiones y un conflicto intrafamiliar bastante severo y cronificado por lo que se había visto a priori y que no venía de ahora de un conflicto de ahora ni de una crisis evolutiva ni circunstancial ni nada si no que era más bien pues un conflicto que llevaba muchísimo tiempo abierto ¿no?

(caso 4)

Pf1: Además [la madre] sí que tiene un perfil bastante adolescente, infantil, inmaduro...

(caso 9)

Se insiste en el género femenino, porque, aunque la tesis presenta un único caso en el que el principal custodio y elemento de trabajo ha sido el padre por ausencia de la madre (caso 2), las mujeres son tomadas, en el 90% de los casos, como el punto de referencia básico sobre el que comprender las dificultades de los chicos y chicas, y sobre el que articular la solución potencial. En este punto se puede afirmar que el sistema de protección actúa de forma ginecéntrica, pues literalmente “su centro son las mujeres”. El clásico mito que define a los Servicios Sociales generales como un grupo de mujeres ayudando a otro grupo de mujeres (Rodríguez, 2003) se mantiene, como no podía ser de otra forma, en el ámbito de la protección a la infancia. Las implicaciones que tiene este *modus operandi* son relevantes no solo desde un punto de vista ético, sino que en términos operativos generan efectos no deseados o colaterales de la intervención. En primer lugar, la posición privilegiada de las mujeres en la atención psicosocial como principales interlocutoras, esconde un doble mensaje agri dulce. Por un lado, se les reconoce su presencia, se confirma su rol de madre, se les presupone potencialmente competentes en la parentalidad y se les toma como la principal persona de referencia significativa para sus hijos. A su vez, y como la cara menos amable de este reconocimiento implícito, aparece la mujer-madre culpable, ineficaz y cuestionable sobre el que gira un aspecto clave de la intervención: la construcción del problema. Así, los servicios se ven envueltos en una coalición con ella al tiempo que se ven obligados a contemplarla, a pesar de ser la principal y a veces única herramienta de trabajo, en términos de déficit y falta.

Pdr: Exactamente, exactamente. Porque por ejemplo cuando yo me enteré de que mis hijos estaban con el tema del absentismo, ¡habían pasado como 7 u 8 o 9 meses! Pero claro, la madre decía, “no por favor, que no se entere el padre...” (con voz lastimera). Porque ella sabía que en cuanto yo me enterara iba a pasar lo que al final pasó: que el juez dijo “bueno si usted no está en condiciones de estar con sus hijos, que pase alguna temporada con el padre y se encargue el padre de los niños”. Claro, ella al no tener trabajo, no tener tal, si yo le quito la paga, para ella es una putada, hablando en plata.

(caso 12)

Mdr: Pero...yo sí me cabree mucho, la verdad. A ver, lo entendía porque era la única solución que había: o eso o el centro de menores. Y yo no iba a consentir que se fueran. Pero claro, que encima me llamen [los servicios sociales], que cómo están los niños, que cómo van... ¿Por qué no se lo hacéis, el mismo seguimiento que me habéis hecho a mí, no se lo hacéis al padre?

(caso 12)

De forma complementaria, es frecuente observar menor asistencia de los hombres a las entrevistas apelando a motivos laborales normalmente respetados desde la institución. Esta aceptación contribuye a la división tradicional de los roles de género, por la que los asuntos familiares recaen en la mujer y los asuntos productivos y públicos en el varón. En esta organización familia-servicio de la intervención, lo que subyace es una intención amable de no sobre-estresar a la familia con convocatorias *imposibles*, que conlleva en última instancia el estrés de las mujeres, pues son ellas las que se enfrentan a las dificultades dentro de la familia y a los retos que representan las instituciones de protección. En este sentido, las nociones sobre la familia y sus protagonistas que los dispositivos manejan determinan las posibilidades de intervención. Descriptivos como “mujeres desempoderadas”, “mamás blanditas”, “madres frías” y un largo etcétera aparecen en una obra a la que pocos actores más son invitados. Pero este ginecentrismo no solo se consolida conforme las convocatorias se debilitan y restringen, sino que se sustenta, paradójicamente, en una ética del cuidado (Gilligan, 1982) compartida por los servicios y las mujeres-madres atendidas. Esta ética culturalmente transmitida que pone en el centro la conversación sobre las personas, el amor, los afectos, la subjetividad y el cuidado en su sentido más amplio, aun con todas las resistencias y desencuentros que pueda haber entre las madres del estudio y sus profesionales, representa un código compartido entre ambas que facilita el encuentro y, en definitiva, la relación.

Pdr: No. No. Fuimos nosotros varias veces más, y luego fue mi hija mayor, fue ella sola. Y yo luego volví con mi mujer, me parece que han sido en total dos veces.

Mdr: Sí vamos, yo he sido la que más he ido de la familia.

(caso 8)

En esta misma línea, pero en otro orden de cosas, esta sobre-observación de las madres del estudio tiene una contrapartida peligrosa: el desdibujamiento del niño o niña como sujeto, no sólo derechos, sino principalmente de vivencias y experiencias. Esta es una de las características más contradictorias que emerge de los discursos de profesionales y familias. Aunque la premisa básica es que el interés supremo del menor orienta cualquier trabajo experto en materia de protección a la infancia, la práctica profesional revela una interpretación ligeramente diferente. Si bien la *Carta de Servicios del Ayuntamiento de Madrid* (2013) expresa la necesidad de un trabajo de recuperación y elaboración parental compatible con la reparación del trauma del niño maltratado, lo que se observa es un deslizamiento en la intervención que pasa del “bienestar del niño” al “bienestar del adulto”. Esto se produce en medio de una conciencia real de las profesionales de que el niño o niña debe ser no solo no maltratado por la familia sino por las instituciones, por lo que ideas como “no patologizar a los niños” o “no saturar a los infantes” ocupan también un rol importante en esta deriva focal de la intervención. Especialmente en los casos transgeneracionalmente perturbados, o desde el punto de vista de quien escribe, transgeneracionalmente intervenidos por sistemas, el trabajo se centra en la relación de la madre con su propia madre de forma que aparecen dificultades para vincularlo con el aquí y ahora del niño en cuestión. Se lleva a cabo un trabajo necesario entre la primera y segunda generación que, en vez de tomarse como un medio para lograr la recuperación parental y el bienestar del niño, se convierte en un fin en sí mismo. Este deseo de comprender a la mujer-madre, al progenitor en general, si no se vincula con la parentalidad actual conlleva un riesgo principal: transformar la intervención en un espacio en el que prima el conocimiento de vidas ajenas por parte de la profesional, olvidando que también debe ser un lugar en el que las familias puedan comprender de otra forma su biografía.

Mdr: Hechos, a nivel hechos no me ayudaba para nada. Pero sí que es verdad que sus terapias psicológicas, sí que es verdad que me han ayudado a nivel de quitarme ese complejo tan grande de inferioridad, ese complejo y esa inseguridad. Ese no creer en mí, en sentirme lo peor de lo peor. Porque claro, yo he sido víctima de un maltrato terrible por parte de mi madre...de hecho he tenido intentos de suicidio...porque a mí, mi madre me llegó a convencer, de hecho ¡me invitaba!

(caso 4)

Lo que se aprecia es como, a través de intervenciones catárticas y de desahogo necesarias en momentos de vinculación terapéutica, se pasa de la construcción de un problema en el área de la parentalidad a una comprensión individual de las dificultades. Pero, además, y como se apuntaba en líneas anteriores, este movimiento representa un menor trabajo con los niños y niñas desde los Centros de Atención a la Infancia. De la muestra, seis de los catorce niños ha visitado el CAI una sola vez. Otros siete han visitado el centro de una a dos veces y de forma puntual. Solo un caso presenta un trabajo intensivo de valoración y reparación con la niña (caso 9). Así, los niños y niñas son entrevistados en las fases iniciales del proceso, como validadores de información, pero posteriormente y en nombre de la no *patologización* del infante, se les aparta del trabajo familiar y se focaliza en los adultos de forma exclusiva (Ferguson, 2017). Naturalmente, esto responde a un deseo de no contribuir a la construcción deficitaria o problematizada de la identidad del niño o niña, pero como señala una joven del estudio:

Nta: ¡A lo mejor el niño ya está traumatado y ahí se queda!

(caso 9)

Esto no representa un abandono total del niño por parte de las instituciones. Habitualmente el niño está a cargo de otro servicio de la red, ya sea del centro de protección, la organización del tercer sector con quién ya tiene un vínculo creado, del profesional de salud mental infanto-juvenil, o del servicio especializado en determinado síntoma o situación (consumo de sustancias o abuso sexual). El niño no es eliminado de la ecuación, ni mucho menos, pero sí es depositado en otro lugar que, paradójicamente, está alejado de la figura parental objeto de valoración. Esta ubicación fuera del servicio especializado responde, como se señalaba en capítulos anteriores, a la voluntad de no generar iatrogenia profesional, mantener vínculo positivo con la familia, eliminar resistencias y entrar en una relación aparentemente más simétrica.

Hja: Es que como no tengo esa confianza con los del CAI...

Ent: ¿Cuántas veces los has visto, dos, tres, cuatro, una?

Hja: Antes de ir al hogar algunas. Después del hogar...ninguna.

(caso 3)

Sin embargo, lo que también sucede es que los niños y niñas de protección a la infancia apenas cuentan con un espacio en el que poder hablar de lo que sucede, preguntar, manifestar sus dudas, ordenar la vida que protagonizan, expresar los enfados, la rabia y la tristeza, pero también la alegría y la esperanza en contextos seguros. Es como se aprecia un movimiento protector que, en nombre de la no saturación de los infantes, contribuye bien a la consolidación de un espacio seguro con distintos puntos de anclaje en la red (caso 6); bien a la fragmentación y dispersión del foco en la intervención (caso 3).

Violencia de género y protección a la infancia: el gran desafío

Aunque en ninguno de los casos del estudio la intervención de protección a la infancia se deriva con motivo directo de una situación de violencia de género, y la consecuente violencia asistida (Ayllón Alonso, Orjuela López y Román González, 2011) padecida por los hijos e hijas de la pareja, en cinco de los casos las mujeres refieren haber estado involucradas en relaciones de violencia de género en el pasado. Nueve de las catorce entrevistadas reconocen explícitamente haber sido testigos de violencia de género en su familia de origen, especialmente entre sus padres o figuras de cuidado principal (hermanas mayores, tías etc.). Especialmente en el caso uno y diez, la migración de Ecuador a España se produce para finalizar una relación de maltrato físico y psicológico marital prolongado, intenso y permanente. Aunque esta estrategia de supervivencia sirve a tal propósito, el contexto de profundo desarraigo familiar y social en el que se lleva a cabo, y la innegable experiencia de humillación, vejación y descalificación vivida por estas mujeres sientan las condiciones posibles en las que desarrollar la parentalidad. El caso tres, sin tener a sus espaldas una trayectoria migratoria y de reagrupación como en los anteriores, lo encarna una mujer que, con cinco hijas, hace frente a la crianza en soledad después de dos matrimonios fallidos en los que la violencia de género

ha sido el común denominar. El tránsito por varias casas de acogida durante años, los reencuentros y las separaciones de sus respectivos exmaridos, y el recuerdo de los abusos perpetrados por cada uno de ellos acompañan y configuran la práctica parental de esta mujer. Aun sin poder detenerse en cada una de las familias del estudio y sus memorias en relación con la violencia de género, y tomando como referencia los tres casos más paradigmáticos, se puede afirmar que la violencia de género está presente en la práctica actual de protección a la infancia. Sin embargo, la intersección entre protección a la infancia y la atención en violencia de género representa verdaderamente un desafío. Aunque en este subepígrafe no se aborda la cuestión en profundidad, la presencia en los discursos familiares hacía obligada su existencia. Así pues, lo primero que aparece es la diferencia de paradigmas que ambas áreas de intervención/investigación manejan. La tensión que se establece entre el enfoque centrado en el niño (protección de la infancia) y aquel que defiende a la mujer, que no madre, como primer sujeto de atención (violencia de género), parece comprometer, o plantear de forma excluyente, tres principios básicos de la intervención: a) la protección de la infancia; b) el empoderamiento de la mujer y su seguridad; c) la responsabilización del agresor (Zannettino y McLaren, 2014). Así las profesionales de servicios de atención a la mujer maltratada expresan admiración y deseo de trabajar con las madres al tiempo que comprenden de qué forma el maltrato ha restringido sus capacidades en la toma de decisiones parentales seguras. Entienden que el daño del agresor sobre la autoestima de la víctima menoscaba su parentalidad y dificulta a las mujeres finalizar con esa relación íntima. Mientras, las profesionales de protección a la infancia al tiempo que reconocen que las mujeres permanecen en la relación por culpa, vergüenza, miedo, ruptura familiar, etc., manifiestan la frustración que les supone no poder prevenir la involucración de las mujeres, nuevamente, en relaciones abusivas. En este sentido, aparecen dos fricciones entre ambos paradigmas de intervención. Por un lado, se plantea la conveniencia o no de tomar a los hombres-agresores como padres, y, por lo tanto, como parte activa en el proceso de intervención. En este sentido, en casos en los que la violencia de género afecta a los hijos o hijas de la pareja, la exclusión de los hombres del encuadre de trabajo en nombre de la protección de mujer y la no equidistancia, coloca a los varones en un lugar donde difícilmente pueden hacerse responsables de sus actos y ser

interpelados como tal. Su responsabilización y asunción de consecuencias en el plano tanto marital como parental es, a juicio de Maria Eriksson (2002), necesaria no solo por derecho, justicia y ética, sino como elemento terapéutico en el cuidado de sus hijos e hijas. Es la forma de exigirles un cambio, más allá del debido castigo. Frente a esta idea, los servicios de atención a mujeres maltratadas suelen observar como los hombres-agresores hacen uso de la ley vigente y de la ideología de igualdad de género para ganar acceso a sus hijos. Esto compromete el trabajo contra la violencia de género y la capacidad protectora de las instituciones con respecto a las mujeres y los menores. Además, se fuerzan situaciones en las que las víctimas como “buenas madres custodias” son exhortadas a facilitar el contacto entre sus hijos y el padre. El otro punto de fricción, en coherencia con lo recién señalado, es la adecuación o no de entrevistas conjuntas entre mujeres-agredidas y hombres-agresores. Hay quién contempla este encuadre como una propuesta contraria a los intereses de la víctima, pues manda un mensaje de culpabilización indirecta a la mujer (Humbreys y Absler, 2011) y evita la rendición de cuentas del agresor. Otros entienden el *setting* conjunto como la única forma posible de arrojar luz sobre una relación íntima sustentada por una conexión poderosa, a veces inconsciente, entre ambos. Ven en esa propuesta la manera de reflexionar sobre los mecanismos internos y relacionales que disparan el síntoma (sea la violencia sea la permanencia), tanto en unos como en otras (Siegel, 2013).

Más allá de las fricciones señaladas lo que acontece en el estudio es una encrucijada real en la que la violencia de género inyecta, si cabe, más complejidad al abordaje de los casos en protección a la infancia. Los servicios y las profesionales están sujetos indefectiblemente al marco legal que plantea el binomio víctima-agresor como principal eje de actuación, y aunque esa lógica se filtra en la intervención psicosocial es necesario aceptar que el enfoque legal y punitivo no es suficiente. La repetición de un patrón relacional por el que bien la violencia de género es una constante, bien se regresa con los agresores tras años de intervención experta desde los dispositivos, indica que es necesario seguir explorando cómo garantizar derechos, protección y procesos de cambio de forma simultánea. Como señala Rodríguez (comunicación personal, 2018), tal vez la intervención tenga que orientarse a, dentro del respeto al marco

normativo que sostiene esta cuestión, ayudar a las mujeres a detectar y comprender de qué forma la experiencia del maltrato en la pareja les condiciona en sus decisiones y actos en tanto que mujeres y madres. Es en cualquier caso una cuestión que todavía suscita debates necesarios con los que hallar formas cada vez más precisas de trabajo. Formas que sean capaces de albergar en sí mismas la dimensión ética, política y relacional de este fenómeno.

10.2.2. El síntoma: elemento activador y organizador de la intervención

En la muestra analizada los niños y niñas están presentes en pensamiento, papel y voz de los operadores. Sin embargo, la pregunta es en este punto: ¿en calidad de qué? Pues bien, en primer lugar, los niños y niñas aparecen en la visión de las familias como hijos e hijas con comportamientos inadecuados. La inadecuación suele venir acompañada de un síntoma o conducta catalogada de impropio que coloca al niño en el centro de la angustia familiar. En este punto, es necesario señalar que los síntomas pueden ser externalizantes o internalizantes (Achenbach, 1982), distinción esencial para comprender su calibre movilizador. Así, ante conductas de agresividad, violencia, consumo, fugas, etc., más habituales en los varones, es probable obtener una respuesta de los dispositivos expertos más rápida y activa. Sin embargo, síntomas internalizados como la depresión, el aislamiento, o las somatizaciones, suelen producir reacciones más sutiles y tardías. En cualquier caso, la construcción del problema por parte de la familia se ubica fuera de la acción y responsabilidad de los progenitores siendo el niño el principal depositario. Esta definición se consolida en el momento en el que la profesional acepta el síntoma del niño como guía del malestar familiar. La proposición y aceptación del síntoma del niño como hilo conductor de la intervención responde a un juego hipotético insinuado en los discursos. Así, colocar la responsabilidad en el exterior del progenitor no es solo un producto de la vergüenza, la culpa y los sentimientos encontrados propios de situaciones de maltrato infantil intrafamiliar, sino que aparece también como un movimiento defensivo de los progenitores. Ante la conceptualización profesional de que el problema reside en ellos y en su mundo, éstos deslizan el problema unilateralmente hacia el niño, convirtiéndole en un niño *patologizado* y con dificultades innatas, normalmente previo diagnóstico de los expertos.

Mdr: El niño porque ellos se pensaban que el niño iba a volver super mal porque según ellos, la culpa de que el niño tuviera ese carácter era mía. O de mi entorno.

Ent: Es que no sé qué carácter tiene tu hijo.

Mdr: Vale. Mi hijo es que tiene un problema con la personalidad. Tiene un trastorno de personalidad y aparte tiene Tdh.

(caso 13)

Los niños devienen el territorio en el que profesionales y adultos comparten una preocupación común por un elemento desviado sujeto a reparación, al tiempo que representan el *otro* frente al que colocarse en posición de autoridad y jerarquía. No obstante, la reorganización de los roles de los implicados está abierta a mucha ambivalencia, especialmente para los padres y madres, pues se debaten entre tener un hijo enteramente perturbado por motivos intrapsíquicos e inamovibles y recuperar un hijo que les devuelva una imagen de sí mismo de eficacia y competencia. En cualquier caso, el síntoma aparece como elemento y mapa organizador de la construcción del caso y su abordaje. Es, junto con las mujeres del estudio, lo segundo más visible por el sistema terapéutico. La lista de síntomas es variada: los niños relatan y actúan *bullying*, fracaso escolar, tartamudez, enuresis, consumo de drogas, fugas, intentos autolíticos, agresividad, robos, comas etílicos y absentismo escolar entre otros. Los adultos por su parte, consumo de sustancias, depresión y violencia.

Sin embargo, al igual que sucede en el párrafo superior los síntomas de los niños ocupan más líneas, no solo por el riesgo que representan, sino porque todavía no son mirados bajo la lupa resignada y paralizante de la cronicidad. Los síntomas del niño acaban ocupando la *mente* del servicio experto y, en consecuencia, relegan los de los adultos a la categoría de simples indicadores de riesgo descriptivos de la familia. Es decir, la angustia que levantan los síntomas de los chicos y chicas no solo empaña la mirada familiar sobre su propio proceso, si no que nubla la vista de las profesionales. Este efecto mampara de los síntomas de los chicos y chicas queda recogido en la tendencia profesional presente en todos los casos del estudio, de eliminar de la conversación con las familias y con la investigadora el síntoma principal de la hipótesis teórica-práctica del maltrato infantil intrafamiliar: el maltrato en sí mismo. Así, las

familias no toman las situaciones de negligencia como verdaderos actos de maltrato; y las profesionales por su parte, al comprender que la violencia física no está en un primer plano en la mayoría de los casos, toman el maltrato emocional como una parte habitual de la intervención, lo cual facilita la ya mencionada hiper-flexibilización del contexto coercitivo.

Mdr: Por eso cada vez que pegaba yo a mi hija, sí que es verdad que el palo se lo llevaba mi hija...como ella cuando me pegaba a mí...pero a mí me dolía...Vamos a quien le diga que le gusta pegar...dios mío yo no puedo.

(caso 3)

Pf1: [...] Y en ese momento está en la plena crianza de MJ. No puede contener la situación de J porque la niña entra en crisis, presenta muchos síntomas muchas conductas de riesgo...ella es incapaz de poder contener, no entiende y no puede en ese momento porque ella está también muy vulnerable, y las situaciones de riesgo de la niña van en crescendo ¿no?

(caso 3)

Para las profesionales, los síntomas que guían la construcción del problema no es el maltrato al niño, en la modalidad que sea, sino las conductas derivadas de una parentalidad con dificultades. Se olvida que como ya señalara Cirillo (2012), “no es el niño el sujeto sintomático, sino el padre [madre]. El niño es la víctima del comportamiento nocivo del padre, y naturalmente podrá después estructurar a causa de los daños postrados, síntomas, como el trastorno de estrés post-traumático” (p. 166). Tener esta premisa clara garantiza, al menos, poder crear la crisis a la que se aludió en páginas anteriores. Evitar la homeostasis de un sistema familiar que teme de tal forma el cambio, que opta por actuar el golpe o el abandono con tal de que todo continúe como *un antes* que, sin embargo, ya no volverá. No obstante, mantener esta idea viva en el *modus operandi* de los dispositivos expertos no es sencillo y, con frecuencia, o se olvida que el maltrato es el principal síntoma guía de la intervención; o se toma el golpe o la negligencia desde una perspectiva individual, acusatoria y no comprensiva. Así, aunque el maltrato se contextualice en términos descriptivos, no es usado como hilo conector entre el presente y el pasado. No se le otorga la categoría de una vivencia a la que le falta palabra o expresión, por lo que se desaprovecha la oportunidad que el contexto seguro de protección a la infancia ofrece para darle un nuevo sentido (Seikkula y Arnkil, 2016).

En cualquier caso, ya se tome el maltrato o la conducta del niño como síntoma guía, lo que predomina es un abordaje individual y racional, que toma como fin, pero también como medio, la eliminación del síntoma. En este sentido, y dada la insistencia que pone el sistema experto en los síntomas encarnados por los niños y niñas, resulta interesante detenerse brevemente en la lectura que hacen las familias de las dificultades de los infantes. Pues bien, he aquí una primera sorpresa: las familias, especialmente las niñas/os, y los elementos satélites de las mismas (que más adelante serán abordados) vinculan los síntomas de sus miembros a la vida cotidiana y al devenir de crisis evolutivas o imprevistas que requieren una organización familiar no siempre realizable en el aquí y el ahora. En sus discursos, desde los más automatizados a los más espontáneos, relacionan los síntomas con acontecimientos significativos, edades evolutivas clave y movimientos inesperados.

Tía: Se mezcla todo. Entre la depresión postparto, la depresión de ver a la niña así, el ajeteo que era todo un poco. Era normal que eso estallara.

(caso 14)

Hja: Y yo empezaba a irme de casa...Porque a ver, me pegaban con la zapatilla, me pegaban con todo, y ahí empecé a irme de casa, porque quería mi espacio. Es que a mí no me dejaban estar, y yo también necesitaba aire...

(caso 3)

Hj1: ¿Puedo decir una cosa antes de que siga? Es solamente una cosa. Mi hermana no hacía bullying. Mi hermana se quitaba el cinturón y se ponía a dar ostias a todo el mundo

Hj2: Bueno eso fue el primer día porque claro, yo, a ver...

Hj1: Todo el mundo vino a saludarle, y entonces se agobió.

Hj2: No, porque ¿dónde estábamos nosotros? Yo no estaba bien. Yo no vine bien aquí [a España]. Que era muy pequeña, pero yo no vine bien. Y ahora me he dado cuenta cuando soy mayor. Y de hecho te estoy contando todo esto y se me están escapando unas lágrimas (solloza). Y me estoy conteniendo.

(caso 11)

Reconocen que muchos de los síntomas expresan un malestar emocional y repercuten, en última instancia, en la calidad relacional de sus principales interacciones. Dicho de otra forma, las familias ubican el verdadero malestar en el colapso vincular con miembros significativos del sistema (Bentovim, 2000).

Mdr: Sí, yo una vez le pegué, porque claro, aquí yo tengo dinero y me lo roba. En el cole que si ha robado dinero. Siempre una querrela. Entonces cuando tú sales por la calle, que al final te da vergüenza, no sabes ya que hacer.

(caso 14)

Además, expresan con claridad los cambios en la morfología de los síntomas, reconociendo en la variación un movimiento adaptativo en función de la demanda no solo familiar, sino del sistema experto. Esto representa un reconocimiento implícito del síntoma como elemento expresivo de la familia, aunque no siempre efectivo. La familia, alguno de sus miembros, quiere decir algo que el otro no comprende. La desaparición del síntoma es un escenario peligroso pues elimina no solo el mensaje si no un tipo de comunicación establecida. Ante esto, el síntoma o el portador muta.

Ent: ¿Y que es lo que te pasaba en esos momentos?

Hjo: Pues supuestamente era la agresividad

Ent: ¿Agresividad...contra qué eras agresivo?

Hjo: Contra cualquier cosa...era agresividad e impulsividad...sabes, que cada cosa que me decían, yo saltaba así a la primera, ¿sabes? (gesto de garras). Luego lo cambié, pero vino otro problema porque lo cambié con los porros...y aunque eso me hizo relajarme, mal. Pero ahora estoy intentando desengancharme...

(caso 7)

Las familias hablan de los síntomas de una forma claramente sistémica, por lo que lejos de ser tratados como hechos aislados que ratifiquen una concepción dividida, cortada, fragmentada de su vida, plantean cómo las conductas tienen un sentido global en su mundo familiar. Para las familias el síntoma expresa un padecimiento concreto; representa la intersección entre lo

biológico y lo emocional. No tratan de reducirlo a una conducta objetivamente disruptiva, ni solo explicarla a partir de una variable de índole genética o relacional. Son familias inteligentes que saben que detrás de la conducta subyace una historia, unos mitos, un estilo relacional y una parte intransferible de la persona que ofrece su cuerpo, piel y voz para encarnar ese sufrimiento. Son ellas quienes subsanan, con sus relatos, lo que los equipos expertos muchas veces omiten, pues como señala Luigi Onnis (1990), en el 60% de los casos, las familias buscan encontrar correlaciones entre la aparición de la crisis y sus vivencias psicológicas, mientras que este deseo de conexión, comprensión y transformación del síntoma a la luz de la vida se produce en el caso profesional sólo en el 3.9%. Aunque estos datos tienen más 20 años, parece que la tendencia se mantiene, pues mientras las familias no pueden disociar el síntoma de la vida, hoy las tendencias fragmentarias y de sobre-especialización tratan de disolver los lazos que unen unos síntomas con otros y con la historia vital necesaria para su aparición (Ubieto, 2009). Se apuesta por tratamientos cualificados individuales que contemplan el síntoma como una conducta emitida desde el cerebro racional y que, a base precisamente de más racionalización, puede ser eliminada. En este punto, se recuerdan las palabras de Ausloos (2005), quien en su ensayo sobre el caos y la complejidad, no dejaba de alertar al lector sobre el pánico que produce, a quienes trabajan con lo humano y lo social, el caos.

Admitir que vivimos en el caos y que nuestros esfuerzos para dominarlo están destinados al fracaso es posiblemente el principio de la sabiduría. Caos de nuestra cotidianidad, cuando lo imprevisto se vuelve previsible; caos que el esquizofrénico intenta dominar en un delirio en el que todo es posible pero donde todo también se explica; caos del toxicómano que intenta la evasión para encontrarse con las cadenas de la dependencia (p. 115).

Pese a que el caos se halla en cada acción humana, los sistemas expertos continúan tratando de sortearlo a través de la racionalización, la clasificación y la observación. Precisamente, el abordaje que del síntoma hacen las profesionales es un esfuerzo destinado no solo a controlar el indómito caos, sino una forma de nombrar y gobernar lo desconocido, lo incomprensible. Pero, tal y como señalara Freud, en su decimoséptima conferencia sobre el síntoma, incluida en "Introducción al Psicoanálisis" (1916-1918), el paciente tiene perfectamente claro el juicio

sobre sus síntomas, pero solo puede hacer una cosa: desplazarlo, permutarlo, pero no eliminarlo, tal y como lo hace el joven del último *verbatim* del caso siete. Por eso, insiste el autor, el trabajo con el síntoma excluye la elaboración sistemática del mismo hasta su iluminación, sino más bien requiere que se abandone una y otra vez determinado tema con la convicción de que habrá que volver a él desde otros nexos. Se trata, en definitiva, de descubrir en una idea aparentemente sin sentido y en una acción carente de fin, aquella situación del pasado (lejano o reciente) en el que esa idea está justificada y la acción responde a un fin. Esto es necesario porque de otra manera, lo que acontece es la cronicidad y la intratabilidad. Las familias, por su lado, aunque son quienes pueden ayudar a las expertas a no descuartizar el síntoma de la vida, mantienen una relación contradictoria con la conducta indeseada. Así, por un lado, el síntoma expresa un malestar del que no se puede hablar. Por el otro, la conversación sobre el síntoma en sí mismo está siempre presente y acaba por inundar la biografía no solo del portador, sino de la familia en términos amplios.

Ent: Yo le pregunto [a la hija menor] por qué va a un sitio, ella me contesta su nueva sintomatología actual. Su relación con el déficit actualmente. El síntoma está siempre para no dejar de hablar, pero también para no pensar, ni siquiera en lo que le pregunto. Es un comodín que garantiza tener algo de lo que hablar, alguien que ser y que evita un dolor todavía mayor.

(caso 11, cuaderno campo, 2017)

Como se observa, el tema del síntoma es un aspecto teórico-técnico nuclear desde el primer momento que se toma el caso. No exento de ambivalencias y dificultades, parece urgente abrir la puerta a un nuevo conocimiento compartido que la presentación puramente humana del síntoma como punto de partida común.

10.2.3. Variables estructurales: pobreza, vivienda y trabajo

Mas, el caso no solo se construye en torno a las mujeres-madres y los síntomas-consecuencia del niño o niña. Existe la posibilidad de ubicar el problema en los márgenes de la sociedad, y en lugar de tomar a determinadas personas y conductas como expresiones o representaciones de carencias propias, colocar las dificultades y el objeto de intervención en la macroestructura

social. Esta es una opción atractiva para profesionales que aspiran a no desensibilizarse (debido al contacto permanente) y que mantienen una mirada crítica sobre el injusto reparto de la riqueza, la creciente desigualdad social, y precarización a la que se ven sometidas una importante parte de la población del territorio madrileño. Esto ensambla a la perfección con la idea de problema que inyecta la familia al sistema fronterizo: las dificultades económicas y habitacionales como principales estresores vitales causantes del *conflicto familiar*, es decir, del silenciado maltrato. Aunque detrás del maltrato subyacen dificultades de aspectos relacionales y vinculares, lo cierto es que las cuestiones macrosociales no solo son relevantes por motivos éticos, sino que efectivamente representan una tensión añadida en procesos psicosociales tan importantes como el de individuación o la configuración de una estructura familiar relativamente estable. Así pues, es obligado detenerse, al igual que hacen las profesionales y las familias, en dos de las variables macro por excelencia del estudio (el trabajo y la vivienda), para desmenuzar, a través de ellas, de qué forma se produce el ensamblaje en nombre de la justicia social entre ambos actores. La idea clave que sostiene este apartado es que el análisis crítico de las condiciones de vida no acaba de usarse como instrumento vincular y de reconocimiento a través del cual ofrecer una hipótesis justa pero global de las dificultades familiares y del maltrato infantil. Paradójicamente, lo que comienza como un acto de ética y compromiso al tomar en cuenta las condiciones materiales y económicas de las familias, vira hacia lo opuesto cuando se convierte en el principal foco y se utiliza como rodeo para no abordar cuestiones de índole interna o relacional más difíciles de conversar. Si el síntoma actuaba como muro de contención de las angustias de la familia; en el caso de las variables macroestructurales parece ser la contención de la ansiedad no solo familiar si no profesional.

Así, la cuestión económica de la familia aparece más tarde o más temprano en la construcción de los casos. Coherente con la historia de protección de la infancia en Occidente, no es ninguna sorpresa observar como, a pesar de que ya la antigua Ley Orgánica de 1996 en el artículo 18 explicitaba que “la situación de pobreza de los progenitores, tutores o guardadores no podrá ser tomada en cuenta para la valoración de la situación de desamparo”, la pobreza sigue siendo un aspecto crucial en el trabajo en dicho contexto.

Mdr: Que las cosas están mal, todo viene, todo llega. Y luego queréis que qué. Que, sin trabajo, sin tener una renta mínima, que es una porquería de mierda...

Ent: ¿La renta mínima cuánto es?

Mdr: Cuatrocientos y pico, pero bueno. No tengo eso, no tengo tal, y queréis que tenga para pagar la luz, que tenga todos los días mi nevera llena, que mi hija vaya con ropa nueva casi una vez al mes o dos veces al mes. ¿Qué queréis? ¿Sabes? Es que, es que yo no sé. De donde queréis que saque las cosas. Que tiene que venir mi hija aquí con las etiquetas que se vean...

Ent: Tú crees que ellas también miran eso...como va vestida tu hija, como no va vestida...

Mdr: Claro que sí.

Ent: ¿De verdad?

Mdr: [asiente].

Ent: ¿Te han dicho alguna vez algo de eso?

Mdr: No, pero yo lo noto.

(caso 6)

Es muy posible que las profesionales se enfrenten estupefactas a la miseria que habita el mismo mundo que ellas, incluso que exista una admiración profunda por la supervivencia y la resistencia que muchas de las familias demuestran en un mundo tan hostil como el que relatan y del que las profesionales son testigos. Sin embargo, y seguramente ante lo demoledor de las narraciones, la profesional se encuentra a sí misma señalando la falta más que reconociendo las dificultades y las estrategias que han desarrollado para sortearlas.

Ent: Pero me da la sensación de que se habla más del dinero y del curro que de cosas que os preocupan como si conectáis o no con vuestras hijas (me interrumpe).

Md1: ¡¡¡¡Claro!!!! ¡¡Claro!! ¡¡¡Pero porque ellas se emperran en eso!!!

Ent: ¿Seguro?

Md1: Hombre y tan seguro como que yo sigo temiendo hoy en día que se me vaya la luz y me digan que si la niña así no puede estar.

Md2: Es que tú te crees que es posible que te ven que no das para más y te dicen que si trabajas esto, lo otro...

(Encuentro grupal)

Esto sucede especialmente cuando se aborda la variable del trabajo. En el actual contexto socioeconómico, lo que normalmente supone un riesgo es el desempleo de larga duración, pues imposibilita en primera instancia los ingresos mínimos con el que mantener la unidad familiar. En protección a la infancia esta cuestión se torna doblemente riesgosa, pues tan peligrosa es la pobreza por falta de ingresos, como un exceso de trabajo, que no de capital. Lo que aparece de forma implícita es la culpabilización de los progenitores cabeza de familia, normalmente mujeres, por una dedicación excesiva al mercado laboral. Esta viñeta solo es posible en un contexto claro de feminización de la pobreza y de desconexión entre las políticas laborales y familiares (Valls Fonayet y Belzunegui Eraso, 2014).

Prf: Es difícil, en la medida en que la familia, los progenitores suelen tener jornadas laborales muy largas y creen que cubrir las necesidades básicas son suficientes y las emocionales no, como que se olvidan.

(caso 10)

Prf: Luego si hace falta cuida niños, trabaja mucho, económicamente es el soporte de toda la familia. Y ella trabaja lo que tenga que trabajar para que no les falte a ellas de nada ¿no? Entonces esto a veces lo resume en “ya no quiero más responsabilidades parentales” ...

(caso 3)

Aparece una construcción del problema en torno a dos polos de un mismo segmento: el “progenitor trabajador” frente al “progenitor dedicado-al-hijo”, como si fueran incompatibles y excluyentes. La lectura que se hace de la organización laboral de la familia está despegada de las condiciones precarias y salvajes que dominan el mercado laboral, especialmente en las esferas de empleabilidad destinadas para la mujer. El trabajo aparece como un elemento profundamente perturbador en la relación asistencial, pues no solo se opone a la parentalidad en un plano simbólico, sino que además solo se recoge la parte negativa del mismo (el tiempo que le roba de estar con los hijos) en lugar de hallar en él una parcela de competencia y reconocimiento de la madre o padre.

Mdr: Ella [profesional], cree que yo tengo que hacer más. La que tiene que actuar soy yo. La que tengo que, como decirte, la que tiene que cambiar soy yo.

Ent: ¿Pero en qué sentido?

Mdr: Que tienes que acercarte más, que tienes que darle más cariño, que tienes que darle más atención. Pero yo le digo [a la profesional]: 'más ya no puedo'. Yo tengo que dedicar atención al trabajo, yo también tengo que dedicarme al trabajo, porque si no a mí quién me da, ¿nos vamos a vivir debajo de un puente?

(caso 10)

Cuando se reduce una variable macrosocial a un simple hecho objetivo o a un indicador de la realidad, y no se toma como un elemento más del sistema familiar con el que se establece una relación determinada, se pierde la oportunidad de arrojar luz sobre el funcionamiento psíquico y relacional de la familia. En este sentido, al revisar la noción de trabajo, su significado y sus posibilidades como categoría clave en prácticamente todos los casos de estudio se ha obtenido una lectura más compleja y flexible de cara a la intervención.

Desde un punto de vista económico, el trabajo es la herramienta de la clase trabajadora para obtener capital y a través suyo acceder a los estándares societarios estipulados. En la actualidad, y tras la denominada Gran Recesión de 2008 (de la Fuente Roldán, 2018), el mercado de trabajo se ha transformado en un escenario en el que se trabaja más horas, con múltiples empleadores, y en el que los derechos laborales se desvanecen a golpe de decreto. Todo así, se puede afirmar que el trabajo continúa siendo un medio de vida material ineludible, y que el desempleo estructural de este país se queda no solo para empobrecer el bolsillo de la ciudadanía, sino para retar las relaciones de apoyo, sostén y solidaridad entre iguales.

Md: Yo necesito trabajar. (silencio). Porque me hace falta. Necesito dinero en mi casa. Yo no estoy para cursos ahora. Tengo un curso de estos de...(piensa), de corte y confección y me destrocé la espalda a raíz de eso. Pero no quiero cursos. No me apetece. De verdad que estas cosas no me apetece. Yo prefiero trabajar. Se que me iba a venir bien. A parte que me vendría bien el dinero, salir de casa y todo eso. Pero a mí, grupos de mamás, grupo de ...o tal. No. Yo prefiero estar en mi casa y ya está.

(caso 12)

Pero, además, se puede añadir que, tal y como apunta el *verbatim* superior, el trabajo es también un medio de vida psíquico, capaz de garantizar sentido de pertenencia y continuidad a pesar de habitar un mundo cada vez más incierto. Por un lado, es un espacio en el que tejer la malla social de la vida y desplegar relaciones que van desde el apoyo y la cooperación hasta la competencia y la rivalidad. El trabajo, implica el acceso a un mundo normalizado de autosuficiencia y autonomía, valores muy preconizados en la era posmoderna, por lo que el impacto identitario que tiene no puede ser sustituido por talleres de empleo o subsidios garantistas. Por otro lado, el trabajo engarza bien con la mitología familiar de estos progenitores, quienes precisamente a través del sacrificio y la explotación laboral consiguieron la aprobación y el reconocimiento de sus respectivas familias de origen. El trabajo, no es solo una fuente de construcción de identidad individual, sino una forma de manifestar y dar continuidad a la herencia familiar. Así, mientras que el trabajo permite rendir lealtad a la familia de origen, proporciona simultáneamente una desconexión de la vida familiar nuclear y sus demandas.

Md: Ahora mismo...(silencio) es que soy yo...y lo que hago es trabajar, no pienso, no, no. Yo trabajo, estoy en mi mundo de yupi, como yo digo (sonríe).

(caso 3)

Asimismo, el trabajo se vive hipotéticamente como un lugar de elaboración privilegiado en el que compensar las equivocaciones en la vida familiar. Todo lo que no se puede decir con palabras se elabora a través del sacrificio en el campo de trabajo. Las pérdidas, las ausencias, los abandonos y la culpa que acompaña muchas veces procesos de divorcio o de migración, se compensan a través de una inmersión en la cultura del esfuerzo laboral. Esto permite no solo aliviar la tensión que se vive en la familia, sino obtener recursos para poder llevar a cabo la parentalidad que mejor sabe hacerse: aquella que no depende tanto de la palabra sino de lo material.

Como se aprecia la variable *trabajo* pasa a ser un elemento relacional más de la vida de las familias. Creada, alimentada y sostenida muchas veces por los propios dispositivos expertos el

trabajo está profundamente enraizado en la biografía de las familias con las que se trabaja. Es una categoría que ni las familias más sub-proletarias pueden eludir, y con la que los dispositivos mantienen una relación ambivalente, que se debate entre la idea de “el trabajo garantiza la inserción social” y “el trabajo impide el cuidado de niños”.

Mdr: No. Lo que te dicen es que tienes que buscar un trabajo, que las niñas tienen que estar, que tienes que trabajar, que no sé qué... O sea, están en que trabajes, están en esas cosas que tu no puedes estar. (silencio) O sea, que en ese momento tu... (silencio) o por lo menos es como yo lo vivo, o lo he vivido, ¿vale? Porque es que es como que están pendientes. Es que si no te dicen “es que claro, si no encuentras trabajo el día menos pensado te vamos a echar de aquí y entonces, ¿dónde te vas?”

(caso 3)

Así, frente a la tentación de tomar la categoría de trabajo como un dato contextual relativo al grado de inserción laboral o de disponibilidad parental, está la opción de conversar sobre y con ella como si de una dimensión humana y relacional se tratara. Abordarlo como una parte del *self* del progenitor y de la familia permite una doble maniobra: reconocer el esfuerzo de las familias y hablar de la parentalidad desde otros ángulos. Así cuando en una entrevista con la madre del caso diez, después de narrar y describir los aprietos de una vida marcada por la enfermedad, la migración, la violencia y la explotación laboral, la entrevistadora opta por preguntar frontalmente si mejores condiciones laborales contribuirían a solucionar la situación con sus hijos, la entrevistada desprecia esa opción y vuelve una y otra vez a cuestiones relacionales que apelan a su infancia y a la relación con su exmarido. Como se aprecia, hay una relación ambivalente con las variables estructurales y económicas, pues si bien están muy presentes en el relato, conforme avanza la franqueza en la conversación, ninguna familia otorga a lo laboral ni la responsabilidad, ni la solución a las dificultades en sus relaciones paternofiliales, lo cual no elimina un deseo implícito de reconocimiento del sacrificio que llevan años realizando.

Así pues, y en base a los discursos, no se puede esclarecer si las profesionales señalan sistemáticamente la cuestión económico-laboral de las familias, pero lo que sí aparece es que

estas últimas lo ubican como un tema de conversación recurrente que queda grabado en su memoria. En cualquier caso, y como síntesis de las reflexiones realizadas se plantean dos posibilidades de intervención en torno a la categoría trabajo. Se puede optar por una tendencia internalizante de los problemas laborales, en la que trabajar mucho se interpreta como la voluntad y responsabilidad del trabajador y no del mercado laboral; o por una aproximación más compleja que tome el trabajo como un elemento de estructuración psíquica y relacional.

De forma similar sucede con la categoría vivienda. La investigación está repleta de desahucios, viviendas compartidas, mudanzas inesperadas, hacinamiento, pobreza energética, infravivienda y en definitiva precariedad habitacional. La inestabilidad permanente está presente y situaciones como que en cinco años haya habido cinco cambios de vivienda, expresan la fragilidad de esta dimensión del bienestar social. No solo se trata de precariedad sino de una dinámica vital que va literalmente de puerta en puerta, buscando nuevos techos, a veces incluso propios, en los que la migración, la multiproblematidad, la pérdida ambigua y el no acceso a la vivienda se unen para amplificar la incertidumbre. Como se puede imaginar, no solo es difícil abordar y elaborar pasajes dolorosos de la vida con el estómago vacío, sino que cuando el descanso y el techo no está garantizado, pensar y reflexionar sobre los aspectos incorpóreos de la vida es más complejo.

Mdr: Pedí lo de la EMV, y no me lo dieron, me lo denegaron. Porque me fui a Móstoles a vivir, y ya me crearon un desahucio, el segundo. Y ahora cogí esta casa por mi amiga, que le dieron el piso de la EMV, y yo me vine aquí a pagar los 300...

(caso 5)

Abordar la vivienda requiere, nuevamente, trascender el clásico análisis descriptivo más o menos comprensivo, y presentar al menos dos breves notas sobre la influencia de la vivienda en el mundo interno de la familia. Por un lado, hay familias del presente estudio que anteponen el techo al principio de intimidad. Así, familias de bajos ingresos y con dificultades habitacionales se ven obligadas a convivir con la familia de origen, con la que suele existir una historia previa de desencuentros, abandono y maltrato. En ocasiones deben compartir la vivienda con otras familias, obteniendo un solo cuarto por unidad familiar. También hay

quienes después de un peregrinaje por diferentes formas de vivienda compartida, adquieren la titularidad de un alquiler para arrendarlo y extraer un ingreso adicional. Aunque estas familias son un modelo de apoyo mutuo y solidaridad intergeneracional, con frecuencia relatan tensiones derivadas de un deseo incumplido de intimidad, no solo física sino simbólica, en la que poder desarrollar su idea propia de familia. Se ven insertas en un espacio en el que la distancia física entre abuelas y madres; o hijos y padres no existe. La ausencia de fronteras y subsistemas que marquen las diferencias psicológicas y físicas entre los miembros se suma a la historia familiar de dolor y rencor que a menudo recorre la memoria compartida de estas familias. Así llevan a cabo procesos de individuación, simple y llanamente, como pueden. A esto se le debe sumar la cuestión cultural y sus implicaciones en la vida cotidiana, pues si bien la vivienda compartida e intergeneracional puede ser un modelo habitacional aceptado y funcional en el país de origen, su implementación en el territorio madrileño choca con las exigencias de autonomía e individualismo características de la sociedad posmoderna.

Mdr: Yo tengo el pisito de dos habitaciones. La una lo alquilo y la otra vivimos ahí. Mi hijo duerme en el salón, y mi hija duerme conmigo. Yo no estoy para pagar.

(caso 10)

Por el otro, hay familias que desean tanto techo como intimidad, por lo que hipotecan no su pobreza, sino su seguridad. El coste de la intimidad y del techo como pack indivisible es muchas veces la aceptación de la ocupación como modalidad de vivienda. En tales casos, la falta de intimidad se sustituye por una presencia cuasi permanente de miedo, incertidumbre e inseguridad, ante la cual los progenitores tratan de hacer de muro de contención para sus hijos.

Mdr: Pero claro, ya uno vive con ese miedo que...

Et: ¿cuándo fue la última vez que os volvisteis a vivir aquí dentro?

Mdr: Tres años.

Ent: ¡¡¡Ah hace 3 años!!! Pues igual el banco tiene cosas mejores que...

Mdr: No. No. Cuando vino una vez fue horrible. Tú no te lo esperas. Y me quedé. Ahora mismo si vinieran de repente, no tenemos donde ir.

(caso 14)

Cuando estas consideraciones relativas a la función psíquica y relacional de la variable estructural en cuestión se soslayan, pueden organizarse dos escenarios. Por un lado, puede optarse por una alianza masiva con el progenitor o familia contra el sistema social establecido, que si en primera instancia permite romper con la inculpación dirigida a sí mismo (Rodríguez, 2007), desliza toda la responsabilidad hacia fuera e impide procesos reflexivos que den cuenta de la complejidad que tienen entre manos las familias. Un segundo escenario, muchas veces consecuencia del primero, es que se pasa de una idea clásica del trabajo social crítico por la que los problemas de los usuarios son las consecuencias de vivir en una sociedad de desigualdad y división de clases (Ferguson, 2008), a una interpretación individualista de esta premisa. Es decir, en un contexto de creciente individualización que abre las puertas a la especulación, a la política económica de la inseguridad y a la fragilización de las trayectorias de los individuos, es fácil que se traspasen los riesgos que produce el desamparo institucional, a las familias. Tildadas de riesgosas, a éstas se les acaba exigiendo que busquen soluciones biográficas a contradicciones sistémicas (Beck, Giddens y Lash, 2001). Y precisamente eso sucede también en esta construcción más crítica y ética del problema. Lo que empieza siendo un deseo de escuchar y sintonizar con el sufrimiento social de las familias deriva en un señalamiento del déficit y en una búsqueda de soluciones individuales a problemas colectivos. En definitiva, se puede afirmar que la construcción del problema desde los aspectos visibles de los casos es una construcción que conduce, por distintos caminos a un mismo destino: el individuo y su responsabilidad en la configuración y resolución del problema.

10.3. Co-construcción a partir de lo invisible: lo implícito y los ausentes.

La pregunta que cabe es si existe la posibilidad de otra forma de construir el problema. Pues bien, no solo existe, sino que además está presente en los discursos analizados, aunque con menos fuerza. La aproximación a los casos desde una perspectiva más interaccional deviene

un reto pues las ideas que rodean y configuran la red de protección siguen siendo herencia del pensamiento positivista e individualizador. Sin embargo, en un análisis inverso del discurso, es decir, de las ausencias, omisiones, olvidos, lagunas o directamente exclusiones, se hallan dos elementos íntimamente relacionados que ofrecen un itinerario alternativo sobre el que construir una idea más relacional de los casos. Así, el nivel implícito de todo aquello no-dicho en el trabajo con las familias produce el encuentro con personas *ausentes* en la familia que, sin embargo, están, aunque más en el silencio que en la palabra. Estas cuestiones, lo implícito y lo ausente, son contempladas como dos piezas de un puzzle que, aunque no sean centrales, devienen fundamentales para obtener una imagen más completa, coherente y precisa de la vivencia de la familia.

La atención a la dimensión implícita del discurso forma parte del paquete clásico de técnicas de trabajo en el área psicosocial. Que las profesiones dedicadas al trabajo con personas en situación de vulnerabilidad atienden tanto al nivel latente como patente del lenguaje, y que una de las funciones que más desarrollan es la de interpretación, es algo que está no solo en el imaginario experto sino popular. Pero las tendencias de la nueva gestión pública, explicadas en capítulos teóricos anteriores, reubican el pensamiento profesional en el plano de los indicadores, los hechos objetivos y los resultados comprobables. Lentamente lo no objetivable desaparece de la ecuación conversacional y se pierde un espacio valioso en el que comprender al otro. Se olvida que la esfera de lo no-dicho es parte del antídoto contra la visión exclusivamente conductual del síntoma. Tal y como señala Cancrini (2006), todo aquello que no se expresa con palabras en una relación interpersonal significativa, se manifiesta con síntomas de muy diversa índole. Mas, el autor alerta, que incluso cuando un síntoma parece estar ligado a un evento o acontecimiento traumático expresado, puede haber algo no dicho, no revelado que sostiene en última instancia la existencia del síntoma. En este sentido, atender a lo que la palabra no dice es esencial tal y como demuestra el caso nueve del estudio. La joven de 15 años acogida por sus abuelos desde hace cinco se presenta como una chica inteligente, rápida y consciente de la difícil vida que ha tenido. Las profesionales no dudan en señalar las diferencias, de personalidad, carácter y conducta, que separan a madre e hija, por lo que concluyen que:

Prf: La madre y la hija no tienen nada que ver. Y de hecho la madre cuando ve a su hija no termina de conectar mucho con ella. A veces es la propia hija la que parece más madura en todo este asunto ¿no?

(caso 9)

Mientras tanto, en las largas conversaciones con la investigadora la joven repite, con frecuencia y no sin cierta angustia, que:

Hja: Sí, pero veo muchos parecidos entre mi madre y yo. Por ejemplo, no sabemos diferenciar de cuando realmente estamos enamoradas, a cuando solamente nos llama la atención una persona. Y ahí nos hacemos un lío.

(caso 9)

¿De qué forma aquello que expresa la joven no ha podido pasar a ser parte de la historia compartida del sistema terapéutico? ¿En qué momento solo se escucharon las quejas de una hija abandonada y no se pudo escuchar todo lo compartido, si bien con mucho dolor, entre esta hija y su madre?

En este sentido, los enfoques narrativos también llaman la atención sobre aquello que parece no estar, pero habita los rincones de lo tácito. Michael White (2001) se refirió a lo “ausente pero implícito”, como a todo aquello que no se dice sobre una vivencia o experiencia pasada precisamente porque ya ha sido significada previamente y, he aquí lo remarcable, provee un telón de fondo interpretativo para todo lo que se relata después. Tener en la cabeza la idea de lo “ausente, pero implícito” sirve para indagar historias más allá del problema oficial, y explorar aspectos de la vida de otra forma desoídos, descuidados o abandonados. Como señalan Maggie Carey, Sarah Walther y Shona Russell (2009), estas ideas narrativas no dejan de ser una forma de acceder a historias del *self* alternativas a la problemática oficial y acercarse a territorios todavía desconocidos pero deseados. Para ello es necesario invertir el proceso de pensamiento clásico basado en la oposición binaria (maltratante-cuidadosa; estricta-flexible etc.), por el que la atención se centra en el elemento dominante del par que mejor ha arraigado en el relato de cada uno, de acuerdo con su contexto sociocultural y biográfico. Frente a esto,

la idea es captar precisamente lo que se queda fuera de ese dominio, aquel concepto del binomio que apenas se pronuncia o ni siquiera se reflexiona; y tomar en consideración una experiencia que, aunque existente, no ha sido nombrada. Las autoras recuerdan como con frecuencia la queja, el desasosiego, el lamento, las frustraciones y el estrés que traen las personas con las que se trabaja entorpecen la tarea de hallar precisamente el sentido de lo no-dicho y todas sus conexiones con el discurso explícito que actúa como carta de presentación. Sin embargo, insisten en la importancia de reconstruir una historia social y relacional en la que “lo ausente pero implícito” también esté, pues es ahí precisamente donde se recupera el sentido de continuidad y se frena la disgregación del *self*, no solo del usuario sino de todo el sistema terapéutico.

Mas este trabajo con lo no-dicho no solo depende de una determinación teórico-técnica de alumbrar lo que se halla en la oscuridad, sino que requiere a juicio de Daniel Stern (1998), un conocimiento relacional implícito sobre uno mismo, el otro y la forma en que se trabaja conjuntamente. Para el autor es esencial poder dar un salto no lineal en determinado momento de la entrevista con la familia de forma que, en base a la sensibilidad, experiencia y el uso del *self* del terapeuta se responda de manera auténtica al otro (familia, progenitor, niño). Esa respuesta, con una posición más humana que profesional, permite desequilibrar el contexto intersubjetivo dando lugar a un “espacio abierto” en el que la conciencia diádica de ambos y el conocimiento se expanda. Es en ese momento en el que explorar lo no dicho es más factible, pues la interpretación de las aportaciones se hace en el plano no de la técnica sino de la relación genuina entre la *persona* del profesional y la *persona* del progenitor. En definitiva, la dimensión implícita del trabajo sociofamiliar representa no solo uno de sus pilares irrenunciables, sino que ofrece posibilidades para inyectar un nuevo sentido a la propia práctica profesional. Como señala Auloos (2005),

Demasiado a menudo, anticipamos las reacciones, las consecuencias, los reproches que podría entrañar la revelación de ese innombrable. Igualmente estamos a menudo atrapados en las reglas de la familia y lo que era innombrable para ella se convierte rápidamente en innombrable para nosotros. Nuestro temor a provocar conduce a que las cosas no puedan decirse y a que el

cambio no tenga muchas posibilidades de producirse. Evidentemente, lo innombrable está muy cerca del caos, pero si el caos es fuente de creatividad... (p. 130).

Como ya señalara Morin (1995) se trata de aceptar que la complejidad de las situaciones atendidas comprende incertidumbres, indeterminaciones, fenómenos aleatorios y que éstas están relacionadas con el azar. Para tomar y aceptar dicha complejidad es necesario no eliminar la ambigüedad y la contradicción, sino más bien aceptar cierta imprecisión que en múltiples ocasiones se halla precisamente en el universo de lo silenciado.

La presencia de la ausencia: de progenitores, fratrías y figuras satélites

Como se desprende de lo recién analizado, el trabajo con lo ausente apela no solo a las palabras, también a personas. La investigación está repleta de familias monoparentales, transnacionales y divorciadas, pero también de niños y niñas en centros de menores, de acogida o entregados en adopción. Todas estas viñetas refieren distancias, encuentros, rupturas y soledad. Pero, sobre todo remiten a personas que estuvieron y ya no están; que van y vienen; o que deberían haber desaparecido y, sin embargo, continúan especialmente en las mentes de quienes más tratan de olvidarlos (Boss, 2001).

Los ausentes de este sub-epígrafe no solo remiten a los padres-varones periféricos, pues si algo arrojan una y otra vez los discursos de este estudio, es que las ausencias no solo son masculinas, sino que apelan a madres, abuelas y fratrías. Así las familias presentan de forma simultánea a personas significativas con pensamientos de melancolía, destrucción, culpa, muerte, traición, abandono, rencor, y un largo etcétera. En este punto se alude tanto a las ausencias físicas como a las simbólicas, pues en el actual mundo globalizado y altamente movilizado éstas deben ser tomadas como parte habitual de los ciclos vitales familiares.

Así se aborda en primer término la noción genérica de “progenitores ausentes”, referida tanto en sentido masculino como femenino porque, aunque la literatura experta apela normalmente a los hombres (Nygren, Walsh, Ellingsen y Christie, 2018) y la invisibilidad de los varones en la

investigación es mayor, tanto en su posición de padres (13, 10, 1) como en su rol de hermanos (12), el estudio también recoge dos casos (2 y 9) en los que la ausencia ha sido materna. Por todo esto se considera que al margen de las claras e innegables diferencias de género que alberga esta cuestión, se puede hablar de dinámicas de relación con los ausentes en sentido genérico.

Así, en una aproximación descriptiva se observa la existencia de dos tipos de progenitores ausentes: el progenitor periférico envolvente y el progenitor inconsistente. Los primeros son padres/madres que no ocupan un rol principal o central en la familia, pero cuya intermitencia programada y pseudo-consensuada (el nivel y calidad de negociación de las parejas del estudio es diverso) forman parte de la estabilidad familiar. Con ellos se pueden establecer dinámicas de complementariedad alterna a través de las cuales se articula una “coparentalidad-con-interrupciones” capaz de insuflar cariño, reconocimiento, contención o normatividad según el caso.

Mdr: Es que me ayuda en todo, haga lo que haga yo. Si a veces se iba, porque económicamente no me ayudaba, pero luego...

Ent: Sí.

Mdr: Es que yo a veces pensaba que no me quería...pero como me dijo la [profesional]: “¿tú te crees que si no te quisiera estaría contigo? Son ocho años. Un hombre que no te quiere se va” [...] Sí, porque se iba. Pero en realidad lo decía [la profesional]: “no, él se va, se toma su tiempo, su aire, y luego vuelve”. Y realmente, sí se encarga de tu hija. Eso cualquier hombre no lo hace. O sea, no todos los hombres hacen lo que él hace. ¿Tú me entiendes?

(caso 5)

Por otro lado, los progenitores inconsistentes son aquellos que directamente no están en la vida cotidiana familiar. No existe un contacto frecuente ni organizado, son padres desconocidos y desdibujados que forman parte de la biografía de la familia en forma de agujero. Cuando aparecen, descolocan y desestabilizan tanto a niños como a adultos. En otras ocasiones, como en el caso nueve y tras más de cinco años de atención en servicios de protección a la infancia, la madre logra mantenerse alejada ofreciendo una distancia física

permanente al tiempo que una cercanía emocional suficiente como para no desestabilizar a su hija. Sin embargo, antes de alcanzar este punto suelen propiciar lo que se ha denominado cadenas de ausencias, propias de divorcios difíciles o de familias caóticas, en las que la desaparición de un progenitor conlleva, después de un periodo de cierta estabilidad, la desaparición del otro, de modo que el sentido y realidad de falta se alterna. En estos casos, la pregunta clave para el niño o niña es cómo relacionarse con el padre/madre fantasma evitando el desconsuelo.

Ent: ¿Y os llama todos los días...cada cuanto os llama?

Hjo: ¡¡Puf!! Pues no se ...es irregular...a veces llama en una semana, a veces en dos semanas, ¡a veces no llama!

(caso 7)

Mdr: Su padre cuando quiere. Cuando no quiere no es su padre. O cuando no se acuerda no es su padre. Porque él tiene 5 llamadas desde prisión de las cuales solo usa una a la semana para su hijo. Y las otras cuatro las usa para su hermana y su madre.

(caso 13)

Sin embargo, los progenitores ausentes del relato habitan firmemente las cabezas de los hijos e hijas, y construyen en ellos la idea de insuficiencia y de falta permanente, pues en la coherente lógica del maltrato infantil, los niños asumen el fracaso de no poder retener a sus padres o madres cerca de ellos. Aunque este dolor se exprese en forma de rabia, odio o indiferencia, los balbuceos, las miradas perdidas o los silencios inesperados indican que subyace otro tipo de vivencia más compleja que la conducta representada.

Hjo: Una noche que mi madre finalmente apareció por casa le pregunté: “¿A quién prefieres a tu novio o a mí?”. Y se calló. Y me dijo: “no puedo comparar”. Por eso, ese día le dije “te vas a cagar”. En los juzgados, si me dicen que me vaya con mi padre me voy a ir. ¡Por zorra! Así se lo dije. Por ese día ya perdió casi todo mi cariño.

(caso 2)

Pero, además, la ausencia/inconsistencia de figuras tan relevantes como los padres o madres, despierta en los niños no solo culpa y falta, sino compasión y nuevamente responsabilidad hacia un progenitor que perciben como vulnerable o inestable al que deben socorrer.

Hjo: No...y a veces ni venía, ¿sabes? Decía no tengo para el bono metro...o algo así.

Ent: ¿Y tú eso...como lo vivías? ¿Te enfadabas con tu padre?

Hjo: No, para nada.

Ent: O te ponías triste...

Hjo: No...intentaba no se...no darle importancia, si no podía venir el pobre, que tampoco se sintiera mal.

(caso 7)

Frente a estas vivencias tan intensas, los adultos de la familia presentan un discurso sobre el progenitor ausente contundente, sin fisuras, deficitario y unidireccional, pues al igual que sucede en este epígrafe, no está el ausente para complementarlo. Esta descripción actúa como mecanismo defensivo, pero también como una posibilidad a través de la cual representarse a sí mismo como competente y eficaz.

Pdr: Bueno pues que ella es una inconsciente, o sea hace mal a sus hijos y a mí. O sea, su obsesión es que yo no vea a mis hijos. Esa ha sido su obsesión durante toda la vida de mis hijos. Desde que se fue a los dos...Y entonces el problema fue, ella se buscó otro, se fue con otro y aquí me dejó sin más.

(caso 2)

Además, la denigración o idealización de los ausentes contribuye a la confusión de los chicos y chicas, los cuales no solo no pueden elaborar la pérdida ambigua con el mayor número de piezas posible, sino que además como maniobra complementaria a la culpabilización ya señalada, perciben una sobreprotección con respecto al ausente que califica al progenitor de peligroso y a sí mismo de vulnerable. En este sentido, los ausentes a menudo representan para los niños una mezcla de vulnerabilidad, riesgo e insuficiencia. Esto cristaliza en una identificación cuando ante la crisis que desborda a la familia y sus correspondientes síntomas

se equipara el progenitor ausente con el niño o niña sintomático. En este punto es importante señalar que las necesidades con respecto a los ausentes son radicalmente opuestas para los hijos y las exparejas, tal y como muestra el siguiente *verbatim* sobre el padre/exmarido ausente del caso siete.

Mdr: No lo sé, no lo sé...pero si te digo la verdad...el que esté lejos me sienta bien. Yo veo a mi hijo tranquilo, porque sabe que gestionan, que no ve al padre, porque está a tropecientos mil kilómetros.

(caso 7)

Ent: ¿qué te gustaría que hiciera tu padre? ¿Imagínate que el mundo fuera como tú lo soñarías...que te gustaría que hiciera tu padre?

Hjo: No se...venir aquí a vernos de vez en cuando...o mudarse ya aquí.

(caso 7)

En general frente al deseo de los hijos e hijas de traer a los ausentes, aunque sea al verbo y a la pregunta, se aprecia un intento de los adultos por minimizar la influencia del ausente a través de su eliminación, convirtiéndolo en tabú o sustituyéndole directamente en un momento señalado.

Ent: Porque el padre, ¿dónde está?

Mdr: Nada.

Ent: Desconocido

Mdr: Desconocido, no. Que no.

Ent: ¿Que no participa en absoluto?

Mdr: [Asiente].

(caso 3)

Ent: ¿Te gustaría conocerlo?

Hja: Sí...pero es que no sé...pero es que mi madre se sentiría enfadada conmigo por conocerlo...ella no quiere que sepa nada de él

(caso 3)

Si las profesionales asumen ese relato adulto sin el deseo de hablar de lo implícito y de lo ausente se corre el riesgo de contribuir a una biografía familiar con agujeros falsamente tapiados. Se desperdicia una oportunidad para escribir un relato que incluya aspectos rescatables del ausente, lo cual es cada vez más necesario para los hijos e hijas que quedan atrapados en el fantasma de su padre o madre.

Los otros grandes ausentes en la intervención son los hermanos y hermanas. Si bien la tendencia a infravalorar la importancia de los hermanos de los niños maltratados o abusados está empezando a cambiar (Gobierno de Australia del Sur, 2018), lo cierto es que todavía la fratría no es plenamente considerada como una fuente esencial de apoyo y confirmación, o como un sistema en el que escuchar dificultades potenciales y nueva sintomatología. Un ejemplo paradigmático es el que presenta el caso doce de la tesis. En él, el hermano mayor de una niña abusada sexualmente por un miembro de la familia es considerado exclusivamente como apoyo para la hermana, pero no como víctima pasiva o como un recurso clave para comprender mejor la dinámica relacional de la familia. Ante sus síntomas de riesgo claros, como fracaso escolar y aislamiento severo, el sistema se centra únicamente en la víctima oficial e infravalora la fratría como subsistema de análisis.

Ent: [...] ¿y qué tal su hermano mayor?

Prf: De él es una persona que desconocemos mucha información porque tampoco habla ni se relaciona...

Ent: ¿Pero ha venido aquí al CAI alguna vez?

Prfl: No, no ha querido...

Ent: ¿No ha querido participar...?

Prf: No. Pero no ha querido, nunca ha participado en ningún proceso. Ella (la hermana menor) se siente protegida, defendida. El hermano acudía cuando la acompañaba a clase, nunca la dejaba sola desde que sucedió todo, en todo momento ha estado pendiente de ella y se ha sentido muy protegida por él. Pero él no quiere participar en ningún recurso.

(caso 12)

En este punto parece oportuno lanzar un par de hipótesis sobre cómo se relacionan los servicios con los ausentes. Se podría afirmar que hay una periferia sostenida por los servicios, especialmente si el ausente es un hombre, a la cual contribuye una categoría cada vez más arraigada en el sistema de Servicios Sociales: la monoparentalidad. La tendencia ginecéntrica del sistema anteriormente comentada subyace a esta sobredimensión de la monoparentalidad femenina. Una monoparentalidad que además encuentra soporte y aliento en las retorcidas políticas sociales actuales, en las que se exige permanecer oficialmente soltera a la persona custodia del menor con el fin de obtener mayores derechos económicos. El propio sistema genera un *modus operandi* en el que en el centro están habitualmente las mujeres; mientras que los padres, en este caso sí son los hombres, pueden seguir siendo periféricos o ausentes. Lo administrativo, que pudiera ser un elemento al servicio del cambio psicosocial, supone en este caso un obstáculo que penaliza la coincidencia de la realidad legal y cotidiana de las familias comprometiendo la adquisición de derechos.

Mdr: Me dijo la trabajadora social que si desde la Comunidad pillaban al padre de la niña se iba todo a la mierda, y yo le conté la verdad. Porque mi amiga dijo yo la conozco, y me ha dicho mira que puede seguir estando en tu casa sin empadronarse. Y yo le dije, porque a lo mejor el padre quiere reconocer al bebé y tal. Y me dijo, no, no, no. Porque vamos a necesitar la firma para todo. Hasta para el colegio.

Ent: ¿A ti eso no te duele?

Pdr: Duele, pero cuando no hay más remedio, egoístamente...es que...

Mdr: No hay remedio, es la paga, ¡si nos la quitan de qué vivimos!

Pdr: Es que o lo pierdes todo, o lo ganas todo. Es que no puedes, querer, las dos cosas no se pueden.

(caso 5)

No abrir la puerta de la comunicación con y sobre los ausentes, genera más ginecentrismo, o mejor expresado: más “presentismo”. Se sobrecarga al que está, al presente. De alguna manera los ausentes acaban siendo descalificados, pero también descalificadores pues, aunque se les atribuye cierta responsabilidad, no se les interpela directamente. Así, se les señala la peligrosidad, pero no se les confronta, porque con frecuencia no se les contacta de

forma reiterada. Una vez contactados, existe el temor sutil a perderles lo cual conlleva un tratamiento a todas luces desigual para el progenitor presente que se hace cargo de la situación no solo familiar, sino relacional con los servicios. Esto se observa claramente en el caso de progenitores periféricos, más que ausentes. Con ellos, aparece un tratamiento secundario de tipo subsidiario que les catapulta a un papel de salvadores, frente a una mujer cada vez más sobrepasada y agotada de ser el epicentro de la intervención.

Mdr: Porque en el fondo me sentía, y yo sé que también había tenido la culpa, y de hecho te lo dije el otro día. Que, por eso, también una de las cosas que me callé en la otra entrevista. Que me siento muy culpable por lo que pasó, pero es que encima me venís a mí a preguntarme. Mira pregúntale al padre, que es con quien está ahora. Preguntadle a él cómo están los niños.

(caso 12)

Pdr: La profesional me aconsejó, exacto, me sugirió, me sugirió, que fuera más atento en ese sentido, que con cuidado...

Ent: ¿Y tú como lo veías?

Pdr: Correctamente. ¡Por supuesto!

(caso 5)

Pero, además, los servicios mantienen con frecuencia las ausencias a través de secretos, ya sea directa o indirectamente, pues no se articulan los escenarios ni conversaciones necesarios para poder revelar partes de la vida nucleares en la identidad de los infantes. Incidir en esta cuestión es de vital importancia pues si no se hace, lo que acaba cristalizando (como en el ya referido caso tres) es la triangulación de la niña en una cuestión tan importante como conocer una parte de su origen. En ese caso, la madre y las profesionales se pasan la pelota sobre “el tema del padre” y la niña queda como transmisora de un mensaje que nadie quiere asumir como mandato. Así pues, ¿quién se encarga de trabajar con la madre para que pueda hablar con la hija sobre el padre? ¿Cómo se coordinan los servicios para pactar objetivos y actuaciones sinérgicos a corto o medio plazo en cuestiones tan relevantes como estas?

Ent: ¿Y el padre cómo ha reaccionado a todo esto?

Pf1: Bieeeeeen, no muy bien...antes....

Ent: Me refiero al papá....

Pf1: Ah, el padre inaccesible...

E: Inaccesible...

Pf2: Sí...

Ent: No es aquello que llamas te descuelga...luego lo llamas te vuelve a llamar...

Pf1: No... no...

Pf2: Inaccesible...

(caso 7)

En definitiva, dado que las ausencias están cada vez más presentes en los modelos familiares actuales (en el estudio nueve de catorce familias tiene un progenitor ausente) urge incorporar nuevas técnicas narrativas y dialógicas que permitan abrir la comunicación sobre los que no están, así como activar protocolos de comunicación claros para el trabajo telefónico o por internet con los residentes en el extranjero. Son y forman parte del sistema familiar, aunque no se les pueda tocar. Pero no solo los enfoques narrativos que se han apuntado en este epígrafe pueden facilitar un trabajo con los ausentes. El trabajo dialógico propuesto por autores como Justine Van Lawick y Magreet Visser (2015) o Jakko Seikkula (2016), permiten traer a la sesión las voces tanto verticales como horizontales que habitan en la persona. A las voces de la sala en calidad de profesionales, madres o hijos, se les puede añadir las voces del padre o madre ausente, de la abuela muerta, o del tío agresor, que todavía mandan en el interior de sus cabezas. Son voces que deben ser interrogadas, reconocidas, interpeladas y en definitiva externalizadas, para evitar que en su invisibilidad queden enquistadas en forma de conducta disruptiva, depresión crónica o cualquier otro síntoma incomprensivo.

Pero si existe algún recurso que ayuda incuestionablemente a obtener una construcción del problema más relacional y compleja es el que ofrecen las narraciones de los niños y las figuras satélites de las familias, como tías, vecinas o madrinas. Son precisamente estos elementos satélites (para las profesionales, pero no para las familias) y sus redes, las que más fácilmente

pueden dar definiciones bidireccionales sin olvidar que el objetivo último de las instituciones debe ser siempre el bienestar del infante.

Tía: Pues es una familia muy desestructurada, y, (silencio) y, muy (coge aire) pues eso, caótica. Y entonces no había una situación segura para la niña. Y entiendo que eso es. Ni segura, ni sana, (silencio) ni adecuada, para una niña. Porque ellos, actuaban como mayores, pero no responsablemente con la niña.

(caso 9)

Mdn: es una casa con una historia de superación detrás...con muchas dificultades [titubea]. Que a veces la madre no ha podido reconocerlas todas, por miedo, por lo que sea, pero que ahora cuenta con un apoyo, que, que antes, de chiquita no tuvo, y que ahora tiene, tanto ella como el bebito, lo tienen.

(caso 1)

Los niños y niñas del estudio, si bien como consecuencia de todo lo relatado presentan una idea muy internalizada de ser culpables y responsables no solo de las tensiones familiares sino del propio golpe, en las entrevistas individuales, despliegan una mirada menos condicionada al amor de sus padres y colocan con total claridad una responsabilidad compartida entre los adultos que les rodean. Ese encuentro a solas con la entrevistadora les permite meter una distancia necesaria a partir de la cual narrar sus propias vivencias sin el temor de herir o lastimar a sus progenitores. En ese ejercicio realmente complejo para los chicos y chicas del estudio, son capaces de señalar una relación fría y distante, casi de exclusión con sus progenitores o incluso con sus otros hermanos; o de describir una inquietud excesiva por progenitores percibidos como frágiles que no pueden sostenerse a sí mismos. Hablan de madres desconocidas que, aunque comparten espacio físico no tienen territorios psíquicos compartidos; o de la dolorosa intermitencia de unos padres que aparecen y desaparecen sin que los chicos y chicas puedan tener un mínimo sentido de control. Pueden incluso señalar la contradicción de contar con madres protectoras y amorosas que sin embargo rayan la negligencia simultáneamente. Reflexionan sobre sus propias familias en las que detectan confusiones entre amor y afecto, cercanía y fusión, o distancia y diferencia. O simplemente presentan familias en las que la jerarquía está invertida y en consecuencia anhelan una posición proporcional a la que les corresponde: ser cuidados en lugar de cuidar. En definitiva,

pueden hablar de actores concretos al tiempo que optar por un reparto (real y objetivo) de responsabilidades en las que finalmente ni ellos ni sus padres son el único elemento disfuncional del sistema familiar.

Hna: Si exacto. Pero eso, que no sé porque le ha faltado la autoestima...porque no se...Mi hermano no tiene ningún problema, pero eso sí, es muy tímido al conocer a gente [...] espero que el CAI sí que ayude esta vez, porque yo sí que lo he visto como más. Como mejor. No sé si ha tenido que ver el hecho de que esté yo también yendo, y que eso haga que yo también reflexione sobre como tengo que tratar a mi hermano y que eso haya hecho que mejore también la relación. Porque al final, el problema era la relación en casa.

(caso 7)

Hja: Entonces claro, cuando ya murió yo creo que fue eso. Fue el estar sola, o el no estar sola porque estaba con nosotros. Pero, por ejemplo, también antes de que mi abuelo muriera, nosotros teníamos lo de faltar a clase. Entonces claro entre que nosotros faltábamos a clase, entre que tenía mucha pena, y la asistente social encima. Fue todo eso un cúmulo.

(caso 12)

Son los chicos, chicas y los elementos satélites quienes más naturalmente articulan los principios del pensamiento sistémico, especialmente aquel relativo a la circularidad, por el que parece imposible separar lo que sucede en uno de sus miembros de lo que sucede en otro. La idea de que existe una causalidad que escapa a lo lineal se instala de forma intuitiva en estos discursos. Así, en el caso nueve, tan pronto como la tía puntúa una secuencia de negligencia grave por parte de la madre de la niña, añade un fragmento que coloca la atención en los abuelos maternos o en el padre de la pequeña. De este modo, no solo articulan el principio de circularidad en la construcción del problema, sino que abren las vías a un trabajo desde la neutralidad que bien aprovechado por la profesional permite que, en el proceso global de la intervención, las sumas de las alianzas con los distintos miembros de la familia, tenga un cero como resultado final (Selvini, Boscolo, Cechin y Prata, 1980). Esta tendencia a pensar no solo en las cualidades de las personas, sino en las relaciones entre miembros de la familia, aparece también cuando a los progenitores se les interpela por la solución más que por el problema en cuestión (Hudson y Weiner-Davis, 2002). Esa pregunta que apela a lo ausente, lo implícito y, en definitiva, a lo residual, produce en las familias un movimiento lleno de posibilidades: de

señalar el mundo externo a la familia y al “otro” como origen de los males, a ubicar el anhelo de cambio dentro del área intrafamiliar. Así, las familias repiten e insisten en su deseo de no repetir el patrón relacional con la familia de origen, pero también la voluntad de reparar a sus hijos e hijas ejerciendo de progenitores cuidadores, no negligentes o maltratantes. Este deseo de mejorar el vínculo paternofilial desde la comprensión y no tanto desde la sumisión o la obediencia, representa para los progenitores un debate interno profundo. Un debate que les confronta no solo con su sentimiento más franco de preocupación y anhelo de una mejor vida para y con sus hijos, sino con la obligación de pensar cómo alcanzarlo. Ahí cada familia varía su planteamiento, con más o menos ambivalencia. De quienes piensan que el tiempo será el mejor aliado para pasar esta crisis, según ellos transicional, a quienes reconocen que no todo pasa por el cerebro racional y que hay pasajes de su propia historia familiar que deben empezar a ser elaborados.

Mdr: Claro. Intentando estar ahí todo lo que se, todo lo que puedo. Intentando que. Pues que empieza a tener una confianza de que yo siempre la voy a apoyar, aunque haga las cosas mal, y se arrepiente, intento que no tenga miedo a que me cuente las cosas... [...] Y es lo que me pasa. Que hay cosas que claro que me...que yo sé que sacándolas o desahogándome, o hacérmelas entender de otra manera.

(caso 6)

En definitiva, este capítulo pone de manifiesto varios aspectos en lo relativo a la construcción de caso en protección a la infancia. Por un lado, desde una aproximación construccionista, queda patente cómo las perspectivas de las profesionales y de las familias se retroalimentan de forma continua, por lo que la experiencia de ambos es inseparable. Por otro y en lo relativo a las herramientas teórico-conceptuales que los dispositivos utilizan, se aprecian dos tendencias en la construcción de caso. La más habitual, es aquella centrada en los aspectos más visibles de las situaciones que se atienden, lo que conlleva la elevación a categorías centrales de tres variables concretas. En primer lugar, las mujeres hacen las veces de articulaciones en el cuerpo de la intervención. Tanto en la familia, como en los servicios, son ellas quienes conectan los sistemas y quienes se interpelan mutuamente en la búsqueda no

solo del problema sino de soluciones potenciales. En este punto, merece una mención especial la intersección entre situaciones de violencia de género y de desprotección a la infancia. El desafío de articular formas de intervención que combinen lo legal y lo psicosocial evitando la repetición de patrones de revictimización es claro. En segundo lugar, el síntoma ocupa un papel nuclear en lo que a activación y organización de la intervención se refiere. En esta línea, son los síntomas de los niños y niñas, especialmente cuando son externalizantes, los que acaban guiando parte de la intervención. En tercer lugar, las categorías macroestructurales como vivienda y trabajo aparecen como elementos de fuerte ambivalencia tanto en los discursos familiares como profesionales. Así se pasa del reconocimiento de las condiciones materiales de vida al cuestionamiento de estas, siendo tomadas, ora desde una perspectiva crítica-comprensiva, ora juzgadora-moralizante. Estos tres aspectos son los que principalmente organizan la construcción del caso y sus posibilidades de intervención. Paralelamente, se señala otra tendencia, menos frecuente pero esencial a luz del análisis: aquella que recupera las figuras ausentes de las familias, pero definitivamente relevantes en la comprensión de la crisis familiar; y el nivel implícito de la comunicación en las entrevistas con las profesionales. Así, se entiende que la construcción de un caso en términos relacionales es más viable si la mirada profesional rescata tanto aquello visible en un primer nivel, como todo lo que aguarda en un segundo plano, a veces imperceptible incluso para sus propios protagonistas. No solo es el contenido implícito lo que ofrece nuevas posibilidades de construir el caso, sino que son esencialmente las personas y sus perspectivas las que pueden tejer de otra forma la situación objeto de intervención. En este sentido, se remarca la importancia de retomar conversaciones, aunque sean internas, con progenitores ausentes, la fratría y las figuras satélites de las familias (tías, vecinos, madrinas).

CAPÍTULO 11. HERRAMIENTAS DE TRABAJO: LOS RETOS DE LA COMPLEJIDAD

Este último capítulo reflexiona sobre las diversas formas en que el trabajo sociofamiliar se desarrolla en el ámbito de protección a la infancia madrileño, para lo que se analizan las prácticas y herramientas más significativas de la intervención, así como aquellas que, nuevamente en los discursos residuales, emergen como necesarias. Así, se revisa el valor de la palabra, el cuerpo, las redes y la reflexividad, en un capítulo que, aunque mantiene la intención de un diálogo entre actores, recoge en mayor medida la voz profesional.

11.1. La palabra: el hilo conductor

Cuando en las entrevistas a las familias se les preguntaba cómo explicarían a sus conocidos qué se hace en el Centro de Atención a la Infancia, la respuesta era unánime: hablar. La imagen de una madre y un hijo sentados frente a unos profesionales preparados para contar, hablar, decir y narrar sobrevuela la cabeza de cada uno de los participantes de esta investigación. Efectivamente, si hay un elemento que guía y sostiene la intervención es la palabra. La conversación aparece como el principal andamio sobre el que construir no solo una idea compartida de problema sino una relación de confianza, aunque sea en un contexto de control. La conversación permite conocer al otro, desmontar prejuicios y construir un territorio común, para finalmente poder “habitar [un lugar] en compañía de otros” (RAE, 2018). Es un espacio al servicio de la evaluación de la familia y sus progresos, pero también de la actuación profesional, sus propuestas, aciertos y errores.

Pf1: Pues mira yo una de las...primeras prenocióes que tengo sobre la madre es la de figura abandonónica, es decir como que estaba intentado deshacerse de sus hijos [...] Y luego, tras charlar con ella con más calma, me di cuenta de que no, que todo lo contrario...

(caso 14)

Sin embargo, y pesar de que los discursos profesionales presentan en un primer nivel esa analogía, la conversación no implica por defecto la existencia de una relación ni dialógica, ni colaborativa. Al igual que el contexto de control no debe ser confundido con autoritarismo o

castigo y permite su uso al servicio de la comprensión y el acompañamiento de las familias; la conversación puede ser planteada tanto desde lo participativo y cooperativo, como desde la *expertise*, la instrucción y la norma (Figura 11).

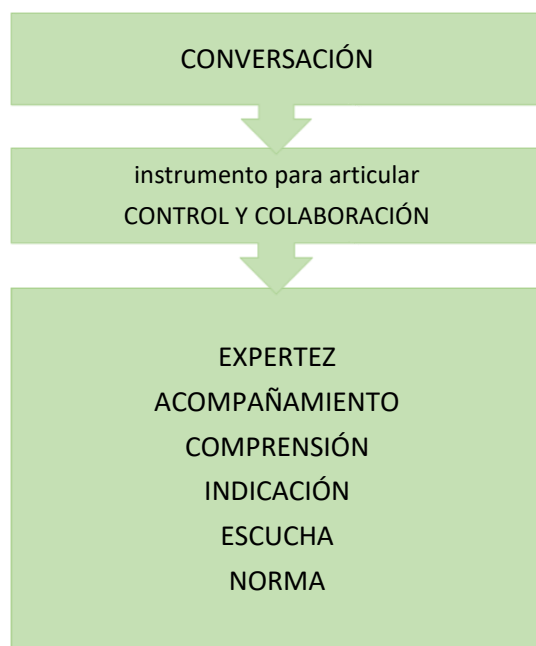


Figura 11. La conversación como instrumento de control y colaboración. Elaboración propia. 2018.

En este sentido se observa como las profesionales plantean cantidad de propuestas, pautas, tareas y reflexiones que sin duda se adecúan a los mapas teóricos y a las situaciones familiares con las que trabajan. No obstante, las nociones teóricas no siempre pueden ser ni escuchadas ni integradas por la familia, pues entre la idea y su planteamiento a la familia, median aspectos analógicos descritos en capítulos anteriores como el tono o los gestos, así como la concepción que la profesional tiene sobre las posibilidades de cambio de la familia; y la posición que ocupa ella misma en la tarea de ayuda. La forma en que la profesional contempla al sistema terapéutico y atribuye competencia a sus participantes es esencial para entender por qué, aunque las propuestas profesionales se realicen desde la certeza teórica y los postulados más bienintencionados posibles, son recibidas como indicaciones desconectadas de la realidad familiar.

Pf1: Creo que la base de la intervención ha sido trabajar las emociones, movilizarles en las emociones porque en el discurso lo tienen muy elaborado. Entonces se ha intentado muchas veces qué sientes...qué te está pasando con el estómago ahora mismo... date un abrazo con él... para romper ese...

(caso 10)

Mdr: Sí, ellos le dicen que “mi madre nunca nos da un abrazo”.

Ent: ¿Y entonces qué hacen ellas?

Mdr: Pues me dicen es que “tú tienes que hacer así; tú tienes que darle cariño”. A ver, vamos a ver, yo he querido darles cariño, pero es que ellos, ellos...

(caso 10)

Este tono de indicación y *expertise* que se filtra en la conversación y que las familias perciben como un cuestionamiento se amplifica en cuanto la entrevista se rige por la lógica de la extracción de datos impulsada por los nuevos paradigmas de gestión pública que abogan por la protocolización, estandarización y homogeneización de las conversaciones (Ubieto, 2009). Así, al consejo experto que descalifica al otro y su forma de operar, se le añade un mandato (quizás también un deseo) de conocer datos, fechas, situaciones, episodios de la vida pasada de las personas con las que se trabaja. Esta dinámica coloca a las familias en un escenario percibido como hostil, en el que prima la búsqueda de lo *errado* y que parece activar, en consecuencia, su *defensividad*.

Pdr: Si el mensaje que me daban era como que necesitaba ayuda y que había que estar allí, pero claro yo estaba allí para que me dieran soluciones, no para que me preguntaran sobre mi, mi expareja, mi otro hijo, tal. O sea, yo estaba para que me buscaran soluciones de mi hijo, no de mi.

(caso 2)

El *verbatim* superior no solo expresa el descabalgamiento que se produce entre lo que espera la familia y lo que necesita la profesional, sino que remite a una de las cuestiones claves en el trabajo psicosocial: el manejo de los tiempos. Luigi Boscolo y Paolo Bertrando (1996), recuerdan la importancia de mantener la coordinación entre los tiempos, ritmos y horizontes temporales de cada miembro del sistema terapéutico. De lo contrario se pueden producir

bloqueos y rigideces, así como un sentido de desorden y excesiva imprevisibilidad. Es esencial para la profesional poder mantener una visión temporal de la familia que tome en cuenta tanto lo sincrónico (el aquí y el ahora), como lo diacrónico (lo evolutivo en la propia historia familiar). Pero hay, además, un tercer nivel temporal que debe ser traído a la consciencia: aquel que alude a los ritmos propios y contra-transferenciales derivados de la relación con la familia.

Por otro lado, la conversación puede convertirse en un espacio incómodo para la familia, no solo porque los temas sean en sí mismos dolorosos o el *timing* de su abordaje no sea el más oportuno, sino porque el planteamiento racional del trabajo psicosocial basado en consejos, pautas e indicaciones remiten a un estilo relacional de complementariedad rígida que encapsula a las familias en el rol subalterno de aprendiz. Los planteamientos psicoeducativos dominan una intervención que parece estar más orientada a la corrección de prácticas inadecuadas que a la elaboración de experiencias vitales. Naturalmente existe un mestizaje en los planteamientos teóricos de las parejas profesionales entrevistadas que va de lo psicodinámico a lo conductual pasando por lo gestáltico o lo sistémico, pero subyace una comprensión de la vida en general, y de las familias en particular, muy alineada con los postulados cognitivo-conductuales de la conducta humana. Precisamente porque han sido quienes mejor han entendido la legitimidad que otorga el método científico clásico y enmarcan sus estudios y resultados en esa esfera; o porque definitivamente son útiles en según qué situaciones y contextos, el pensamiento cognitivo-conductual tiene una presencia importante en los discursos profesionales que, recordemos, no solo los configuran las profesionales del Centro de Atención a la Infancia, sino el cúmulo de relatos, diagnósticos y tratamientos que han ido construyendo el caso a lo largo y ancho de la red experta. Así pues, aunque no se mencionan autores ni teorías explícitas, es fácil encontrar planteamientos de trabajo afines a la Teoría del Aprendizaje Social y el constructo de competencia social como idea básica (Bandura, 1977). En este sentido, la competencia social, entendida como la capacidad del individuo para adaptarse a su entorno defiende que la conducta está controlada por las consecuencias ambientales directas o vicarias, así como por las representaciones simbólicas de los sucesos externos (Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012). Desde este prisma, es coherente encontrar planteamientos como el modelaje, el de control del estrés, terapias centradas en la

solución, o el muy habitual entrenamiento en habilidades sociales. Este último, sin duda la práctica cognitivo-conductual más presente en los discursos profesionales, supone la aplicación de un conjunto de técnicas para mejorar la calidad de las relaciones interpersonales, entendiendo que las dificultades se derivan de problemas emocionales y de desadaptación en la vida previa y que éstos pueden ser, a través del aprendizaje y la racionalización, corregidos. Es por tanto una visión de la vida y del ser humano que se entrega a la capacidad de aprendizaje de las personas y confía en que el deseo de adaptación y aceptación social sean motor suficiente para promover cambios. El trabajo sociofamiliar gira en torno a la función educativa de la conversación y del servicio, pues se parte de una idea de falta de herramientas y de carencias, frente a las cuales los servicios expertos se ofrecen como espacios en los que recolectar y transferir competencias y habilidades. En este punto, es oportuno reflexionar sobre la influencia que dicha corriente ejerce en los sistemas terapéuticos objetos de estudio. Al respecto, Raúl Medina Martínez (2018) señala los vínculos existentes entre el enfoque cognitivo-conductual y las nuevas tendencias de autogobierno de la posmodernidad. Para el autor, este enfoque crea un contexto con tres nuevas características: a) el clásico paciente (o usuario en el contexto de los servicios sociales) ahora es un cliente insertado en una relación aparentemente más simétrica en el que puede invertir, comprar o consumir un tratamiento; b) el trabajo se desarrolla para identificar y corregir comportamientos, concepciones y creencias disfuncionales; c) y el foco recae en la producción de resultados más que en los procesos. Es, en definitiva, un enfoque que apela al autocontrol, la autonomía y la autorregulación. Es un paradigma que encaja a la perfección con la noción de gobernabilidad de las sociedades neoliberales en la que los ciudadanos deben convertirse en sujetos responsables, ser sus propios modificadores de conducta y demostrar un rendimiento siempre mejorado que permita nuevas cuotas de autonomía (Parton, 1994). Este pensamiento está instalado en el imaginario social colectivo de la sociedad posmoderna y, por lo tanto, se inyecta indirectamente en las profesionales quienes, aunque tengan visiones más poliédricas de la realidad social, se ven atrapadas entre el mandato teórico que comprende la conducta a la luz de un complejo entramado de procesos individuales, relacionales y contextuales; y el mandato societario de crear ciudadanos auto-gobernables a corto plazo. En ese escenario, en el que la

familia es la deficitaria y la profesional el catalizador, cuando no propietaria, de la conducta deseada, la *expertise* es inevitable. En esta lógica las familias se enfrentan como punto de partida a su déficit de la parentalidad por partida doble: en primer lugar, porque concurren a dicho servicio en calidad de malos padres; en segundo, porque la incapacidad de obedecer el consejo les confronta una y otra vez con sus fracasos en la vida adulta, tanto como padre como educando. Entonces, la conversación pasa de ser un instrumento a través del cual contemplarse de otra forma, a un espacio en el que ampliar la brecha que separa la competencia profesional y el defecto de los progenitores.

Mdr: Es que ellos me dicen a mí como lo tengo que hacer. Y es que luego llega ese momento para hacerlo yo con mi hija y no me sale [...] Me dicen pues que es una niña que necesita mucho cariño y mucha atención. ¡Pero es que a mí la atención...si me falta a mí! ¡¡¡Como voy a tener atención yo a mi hija, si me falta a mi la atención!!!

(caso 3)

Así, usar excesivamente la palabra para el consejo o la enseñanza instructiva puede dar lugar a efectos inesperados y contraproducentes, incluso cuando se realizan en las modalidades más blandas y de consenso con la familia, pues propician una desjerarquización involuntaria de los ya desautorizados progenitores (Colapinto, 1995).

Pf1: Vale...la mediación como pseudoherramienta no como metodología. Entonces es una herramienta muy buena para trabajar la modificación de conducta con los críos, ¿vale? ¿por qué? porque un crío con 11 o 12 años, que es un chaval que toma decisiones la idea era negociar con él una mejora de convivencia para que no estalláramos, ¿vale? Entonces lo que se recogía eran acuerdos entre madre e hijo. Entonces la madre dejó de usar por ejemplo el castigo físico y el grito y se acordó que hablaran más. Por su parte él [el niño] tuvo que empezar a reconocer cuando cometía alguna trastada un poco más grave, porque la verdad que tenía conductas gordas.

(caso 14)

Como se observa, la conversación no garantiza por sí misma un enfoque colaborativo ni un espacio auténtico de escucha, aspecto esencial, tal y como señalan los elementos satélites de las familias, para garantizar una protección tanto en su dimensión objetiva como subjetiva.

Tía: Protegida estaba protegida, porque ha tenido los puntos de encuentro, ha tenido ciertas cosas que han servido de protección, eso no quiere decir que mi sobrina no se haya sentido en ocasiones desvalida. Porque cuando ella ha necesitado a lo mejor, pues eso, poder hablar, o poder transmitir cosas que le han pasado no lo ha tenido. ¿Me explico bien?

(caso 9)

En este punto, la escucha emerge como una categoría esencial en el discurso, precisamente porque para ambos actores hay una sordera generalizada que gobierna el sistema fronterizo. Las familias no pueden escuchar aquello que cuestiona sus concepciones del mundo y del problema. No asimilan hipótesis que ofrezcan una idea demasiado alejada de sus creencias y que, además, devuelvan una imagen dolorosa de un hijo desatendido del cual son, indefectiblemente, responsables. Los servicios, por su parte, solo captan aquello que casa con las prenociones establecidas por sus propios marcos teóricos e institucionales. Como recoge Maria Epele (2015), en su estudio etnográfico en contextos sociosanitarios, la escucha profesional suele basarse casi exclusivamente en las plantillas mentales que el propio lenguaje teórico-técnico ofrece. Existe una tendencia a rechazar aquello que se dice desde el sentido común de las familias, pues son precisamente aquellas partes de la vida que se resisten a los códigos de lectura, categorización y trabajo que la jerga profesional impone. Frente a esto, la autora rescata una escucha que está dispuesta a ampliar el registro de lo sensible, incorporando modos de hablar, escuchar, ver, atender y entender todos los modismos y expresiones locales sobre malestares, emociones, ritmos cotidianos, estilos de relación etc. Y en un ejercicio mayor de plasticidad, no teme incluir problemas o dificultades derivadas de actividades ilegales o marginales que sin embargo son parte de las vivencias, tanto de éxito como de riesgo, de las personas con las que se trabaja. Para Epele, y compartido por quien escribe, la escucha terapéutica no debe solo girar en torno a las ya analizadas dimensiones de lo implícito y lo explícito, sino que debe ser capaz de captar saberes legos, populares y marginales, que posibiliten al profesional la revisión de matrices expertas sobre los vínculos existentes entre las realidades sociales y psíquicas. Ampliar la escucha en ese sentido permite revolver, cuestionar y reformular, como dice la autora:

Ciertas dicotomías que sustentan las técnicas expertas de escuchar: teorías y técnicas, lo ordinario y extraordinario, la realidad psíquica y social, lo universal y lo contextual, lo experto y lo lego, el adentro y afuera – subjetivo e institucional –, el secreto y lo público, la intervención terapéutica y social, las realidades vividas y las otras realidades (p. 812).

Como se aprecia, no solo se trata de la acomodación al lenguaje del otro, si no de una escucha inevitablemente reflexiva, que haga de la conversación un espacio constructivo y no solo de crítica. De lo contrario, y muy en sintonía con la desjerarquización recién mencionada, se activan procesos en los que los niños y niñas, ante el ataque percibido hacia la familia, ejercen una mayor protección hacia sus progenitores. Así, rechazan a los servicios y consolidan la inversión de roles habitual en situaciones de maltrato emocional o negligencia. Los hijos de estos padres necesitan pistas, indicios y pruebas descifrables en su código comunicacional de que a sus padres se les ayuda y no solo se les señala.

Pero hay también una sordera que se articula en un excesivo foco en los lados fuertes. Las profesionales, en el afán de reconocer la superación y resistencia en sentido positivo de las familias, así como de inyectar esperanza y futuro en la relación, minimizan las dificultades objetivas que atraviesan a la persona y que todavía son parte de su *self* actual. Aparece una desconexión que reposa, a modo de hipótesis para quien escribe, sobre las incuestionables situaciones estresantes y desgarradoras a las que se debe enfrentar la profesional y a la ausencia de un trabajo personal que le permita revisar su implicación relacional/emocional con la familia de forma más libre y consciente. De lo contrario, la sordera continúa teniendo lugar, aunque sea desde la admiración y los afectos.

Mdr: No, no. A ver, yo es que pedirla perdón la he pedido perdón delante del CAI. Le he pedido perdón a mi niña, y le he dicho, y se lo he dicho yo delante del CAI, a ver que yo he llegado a un momento dado, y se lo dije a la del CAI, que yo ya no quiero estar con mi hija.

(caso 3)

Hja: No sé, la hablo de algo y tal, y como que nunca me escucha, y dice 'sí, sí hija, luego hablamos, luego hablamos'. Y luego nunca hay tiempo para hablar porque se va a trabajar, se duerme, se tumba...

(caso 3)

Pf1: La niña ha encontrado una afectividad en el centro de menores, aunque eso sí que lo tiene por parte de su familia.

(caso 3)

Así, aunque la conversación es el medio por excelencia sobre el que gira toda la intervención aparece como un instrumento que, dependiendo de su uso, puede fomentar espacios de reflexividad y cambio, o recalar en los viejos patrones que familias y profesionales comparten: la obsesión por el déficit, la confusión en el juego de la jerarquización parental y la tendencia a monologar más que a conversar.

Mas la palabra no es propiedad privada de las entrevistas familiares, sino que también es esencial en el trabajo grupal que todas las profesionales entrevistadas refieren. Esencial en un contexto en el que parece que el enfoque familiar permite mejor deslizarse hacia hipótesis patologizantes e individualizadoras, el trabajo grupal aparece como un complemento necesario. En este sentido se distinguen dos propuestas valoradas de forma bien distinta por las familias. De un lado, se ofrecen los clásicos grupos socioeducativos en los que el principal objetivo reside en trabajar habilidades parentales o de parentalidad positiva. Aunque propician un espacio de aprendizaje y conexión entre madres y padres, también refuerzan mensajes de “déficit” y “falta” en los progenitores, tal y como se apuntó en líneas superiores. Para las familias estos espacios no son especialmente significativos, no representan mucha ayuda y los viven como una actividad que además de impuesta no aborda las vivencias ni necesidades que en ese momento les acucian. Este tipo de estrategias grupales no solo se viven con cierta insatisfacción, sino que planteados sin un análisis de la demanda y un reconocimiento del daño previo provocan más defensividad y negación sobre la propia historia familiar. Además, simultáneamente descalifican a los progenitores en términos cognitivo-intelectuales, al ser ignorados como expertos de su propia vida y cosificados como agentes pasivos cuya única función es la de recibir conocimiento en lugar de emitirlo.

Abo: Nos apuntaron a un curso y todo. Y era que teníamos que meternos en la cabeza así (hace gesto con las manos), que el objetivo era que [la nieta] volviera con su madre biológica. O sea, bueno no te digo que nos dieron un curso con papelitos allí, ¿te acuerdas? Ya bueno, bueno (imita con papelitos chiquititos), como en el cole total. Como en el cole. Bueno el caso era que el objetivo era este y no nos podíamos plantear absolutamente nada.

(caso 9)

Adicionalmente, y tal como señala Crittenden (2011), los efectos de estas propuestas del modelaje pueden ser perversos. Las figuras de cuidado principal, al no lograr reproducir el modelo propuesto por el profesional, resignifican su fracaso en base al niño o niña, atribuyéndole dificultades y carencias que disparan, en última instancia, la conducta maltratante.

Mientras tanto para las profesionales estos grupos son espacios de empoderamiento y mantenimiento del vínculo entre ambos que permiten a las familias poner en marcha los cambios derivados de las entrevistas familiares, y a las profesionales hacer un seguimiento más cuidadoso.

Pf1: Porque había muchos padres en el grupo que decían “es que con los deberes no me hace caso”, tal. Y la madre les decía, un poco lo que habíamos hablado, les daba como consejos, de que tenía que hablar con su hijo, ver qué le pasa, ser cercana, tal.

(caso 8)

Esta escisión entre lo que perciben familias y profesionales puede estar influenciada por el hecho de que a menudo los grupos finalicen antes de tiempo o tengan dificultades para consolidarse como recurso permanente de la institución. Esto devuelve a las familias una idea de poca seriedad y planificación que enlaza con el uso profesional del grupo como forma de enganche y mantenimiento de las familias, al tiempo que de alivio ante una carga asistencial que impide un trabajo anhelado más intenso y profundo.

La otra opción de trabajo grupal es el muy actual enfoque multifamiliar. La diferencia principal radica, tal y como confirman los discursos, en que las familias son vistas como portadoras de

conocimiento por sí mismas y se presupone que juntas son capaces de crear espacios terapéuticos al margen del conocimiento experto. Estos grupos permiten trabajar en vivo y en directo con dos fuerzas relacionales de primer orden: la dinámica grupal y la dinámica familiar. Pone en evidencia la forma de pensar, relacionarse y actuar de las personas, al tiempo que ellas mismas son capaces de conducir y sostener el proceso de ayuda. Esto es, en sí mismo, revolucionario en un contexto como protección a la infancia. Así, aunque no siempre son grupos multifamiliares estrictos, y en muchas ocasiones derivan en grupos fragmentados de la familia, lo que permanece es la actitud de rescatar la virtualidad sana de las familias (Badaracco, 2006; 2012). Los grupos multifamiliares ofrecen una oportunidad a las familias de ser parte activa de la red terapéutica del centro, cuyo mensaje es diametralmente opuesto al clásico precepto de “te vamos a enseñar”.

Pf1: Otra de las fortalezas yo creo que es el cómo esta familia quería ayudar a otras. Porque se ayudaban a sí mismos. Aquí teníamos, bueno tenemos más adopciones, pedimos ayuda a la hija mayor para hablar con otra mamá, vino en el multifamiliar. Sacaron lo mejor de ellas....

(caso 11)

11.2. De redes, creaciones y cuerpos

A pesar de la importancia que tiene la entrevista en el trabajo en protección a la infancia, parece una incongruencia que en familias en las que la palabra no es la fórmula predilecta para manejar las dificultades de la vida se coloque el verbo como principal hilo conductor. El material de análisis reveló que, junto con el desplazamiento de la palabra como instrumento de conexión y comunicación, la otra gran fragilidad de las familias era el desmembramiento de sus redes de apoyo natural, que, si antaño funcionaron, ahora son prácticamente inexistentes y con frecuencia ignoradas por los servicios expertos. Parecía oportuno, casi una obligación, prestar atención a estos dos aspectos con la intención de hallar en ellos fuentes potenciales de cambio que no solo giraran en torno a la palabra. Así pues, este epígrafe reflexiona sobre la importancia de trabajar no solo en el plano lingüístico y abrir las posibilidades de actuación a aspectos más concretos como la red de apoyo natural, por un lado; y al trabajo elaborativo a través del cuerpo y propia creación.

En relación con el primer aspecto, todos los implicados en protección a la infancia del estudio coinciden, en la importancia de crear una malla social que contenga a estas familias, así como mantener o consolidar la ya existente. Es una afirmación cuasi accidental y secundaria que sin embargo emerge y resiste ante la comprobación de que la red social de las familias atendidas es débil, restringida o directamente está en proceso de extinción. Esto representa un achicamiento de las conexiones y personas que permiten a las familias y sus miembros compartir las dificultades (incluso aquellas derivadas de protección a la infancia), lo que redundaría en una disminución de los recursos sociales con los que identificarse, desahogarse y sostenerse. En este sentido, aunque el sistema experto actúa con la voluntad de cuidar y apoyar a las familias no se puede olvidar que hay un tipo de apoyo, el informal, que no es sustituible en lo referente a la mutualidad y reciprocidad (Tracy y Whitaker, 2015). Esta red social por pequeña, extravagante, ignorada o denostada que sea, a veces tanto las profesionales como por la familia, debe ser la aliada de la institución y sus expertos, especialmente si va a dar comienzo un doloroso y solitario proceso de diferenciación del sí-mismo en aras de una mejor parentalidad (Smith Benjamin, 2006), o si simplemente se trata de transitar escenarios desconocidos tales como otra forma de concebir los lazos paternofiliales. El origen de la reducción de la red social de estas familias no es el objeto de la presente investigación, pero posiblemente converjan tres aspectos: a) la crisis que propicia la intervención de protección a la infancia; b) la saturación, angustia, culpa, vergüenza y desconcierto de las familias; c) y el efecto involuntario sustitutivo de los servicios, quienes ante una red cada vez más desconocida (pues no suele formar parte del análisis de recursos de la familia) se activan cubriendo necesidades desde el apoyo formal generando, paradójicamente, más aislamiento y soledad.

Mdr: No. No es nada fácil. Y encima sola. Porque si yo tuviera el apoyo de familia, o de algún...pero sola, solita, ¿sabes? ¿Has visto lo que me ha sonado el teléfono? Nada. Nunca me suena el teléfono. Nunca. No tengo a nadie. Solo me llaman ellos [los servicios].

(caso 4)

Ent: ¿No se lo habéis contado a nadie? A amigos, tía, abuelas...

Mdr: No, no, no, no.

Ent: Qué duro... os lo habéis quedado todo vosotros.

Pdr: No. La única que lo sabe es una íntima amiga de mi mujer.

Mdr: Sí, mi amiga...que la tuve que pedir ayuda.

Pdr: Que es la única con la que hemos hablado. Pero por lo demás...no lo sabe nadie.

(caso 8)

Abo: Bueno. Hombre ya, cuando ya mi hija pues hizo todas estas locuras, mis amigos se dieron cuenta que nosotros estábamos en otras cosas. Hubo una época que tuvimos que cortar, o sea, que yo creo que fuimos reduciendo amistades.

(caso 9)

Este aislamiento es mayor si cabe en los hombres cabeza de familia, pues la influencia de la masculinidad autosuficiente y autárquica impide mostrar vulnerabilidades con el grupo de pares y, nuevamente, las profesionales entran en acción para ofrecer aquello que en la red no se puede o no se sabe encontrar.

Ent: Y en esos momentos cuando tu hijo se estaba escapando y tal, ¿tu contabas con ayuda, de alguien, amigos...?

Pdr: Pues la de cabecera, la de cabecera me derivó a psicólogo...

Ent: ¿Y de tu entorno cercano? más que tus profesionales.

Pdr: Sí, hombre de mi entorno, mi madre siempre... Y mi padre, desde la distancia porque él vive con su mujer y tal.

(caso 2)

En este contexto los servicios se ven abocados a una doble demanda, que añade a su trabajo una dosis extra de pericia. El necesario y delicado nivel clínico de la intervención parece no ser suficiente en situaciones en las que como se vio anteriormente, las condiciones de vida se entrelazan con las dificultades parentales. En la tesis, la mitad de la muestra tiene problemas de mayor o menor gravedad en materia de vivienda, pero la Plataforma de Afectados por la Hipoteca no ha sido nombrada ni de un lado ni del otro. En los casos con dificultades para hacer frente al seguimiento escolar de los hijos en la escuela, no se menciona ni de uno u otro

lado las Asociaciones de Madres y Padres de los centros educativos como recurso con el que contactar. Las asociaciones de vecinos no son incorporadas como elementos de protección comunitaria junto con los servicios. Tampoco las asociaciones culturales que rodean, aunque invisiblemente a las familias en sus barrios, se usan como dispositivos en los que encontrar un espacio de participación y conexión. Las bibliotecas y sus talleres de lectura o teatro no aparecen en las bocas de profesionales o familias. Las Redes de Solidaridad Popular, basadas en el apoyo mutuo y en la participación de la familia en cuestiones materiales como comida y abrigo son sustituidas por las clásicas instituciones religiosas asistenciales. Conjuguar la tarea clínica con la activista no es tarea sencilla, y definitivamente, en la actual tendencia institucional de fragmentación de recursos, competencias y disciplinas parece misión imposible. Quizás los actuales Centros de Atención a la Infancia deleguen la parte activista en los Servicios Sociales Básicos. O quizás el trabajo en red, que se abordará en epígrafes subsiguientes, sea el encargado de inyectar esa mirada activista en la atención al maltrato infantil intrafamiliar. Esto son fórmulas que la presente tesis no puede confirmar. Sin embargo, lo que sí desvelan los discursos de este estudio es que hay una disociación en pares dicotómicos que separan lo clínico de lo social con una facilidad desleal al más básico principio de realidad. Más allá de las posibilidades que la organización de los servicios brinde, es necesario frenar la separación de dimensiones de la vida que están condenadas a fundirse y actuar sinérgicamente aunque esto represente un nuevo desafío para la organización, en este caso, de protección a la infancia. Mientras tanto, y a modo propositivo, este estudio apunta la necesidad cada vez mayor de entender la red natural de la familia como una fuente y elemento de capital social fundamental, que permite incorporar una visión activista en un trabajo eminentemente clínico (Hernández González y Contreras Tinoco, 2014). El capital social, término recogido en el octavo capítulo, según la definición de Bourdieu (1986), es el conjunto de recursos disponibles derivados de la participación en redes sociales, las cuales generan beneficios tanto públicos (estimular la democracia, reducir la desigualdad, fortalecer acciones comunitarias) como privados (mejor cuidado cuando enferman, mejor puesto de trabajo, apoyos ante los imprevistos). Las redes no son sinónimo de capital social, pero lo que parece claro es que, sin ellas el capital social no es posible (García-Valdecasas, 2011). En este sentido,

las redes lo generan a través de dos recursos: el flujo de información y la reciprocidad a través de la confianza mutua. Así las redes densas y cerradas pueden facilitar confianza, seguridad y pertenencia, aunque es posible que creen barreras (conscientes o inconscientes) con el exterior y se genere información redundante y superflua. Por otro lado, las redes abiertas y más flexibles facilitan el cruce de información esencial para generar nuevas ideas y comportamientos, aunque el sentido de pertenencia y de identidad en ella es ligeramente más débil (Lozares *et al.*, 2011). En definitiva, el capital social surge de redes capaces de incorporar y hacer circular información diversa al mismo tiempo que de generar confianza y sentido de pertenencia a sus miembros. Esta última idea es la que debe guiar los esfuerzos profesionales por poner en el centro de la intervención a la familia y a su red natural. Es creer la premisa de que las redes sociales son recursos necesarios porque además de mandar un mensaje de ser una persona amada, estimada, valorada y necesaria representan una malla sobre la que reposar ante las adversidades (Caplan, 1974; Coob 1976; Lin, 1986). Así preguntas como: ¿Quién se encuentra en la red? ¿Cómo se relacionan con la familia? ¿Quiénes podrían ser miembros potenciales? ¿Qué relaciones en la red se basan en intercambio mutuo? ¿Qué elementos de la red emiten críticas no constructivas a miembros de la familia? ¿Existe una cantidad suficiente de miembros en la red que cumplan con estas condiciones? ¿Qué obstáculos o barreras existen para el uso de recursos de red social? ¿La familia carece de recursos de apoyo o falta de destrezas para utilizar los recursos disponibles?, devienen la llave de entrada a una dimensión más activista y social de la intervención. Precisamente porque la evidencia empírica señala que algunas familias se encuentran extremadamente aisladas o simplemente participan en grandes redes que no necesariamente apoyan los esfuerzos de la familia para caminar hacia el cambio, parece lógico plantear que uno de los objetivos principales del trabajo sociofamiliar sea modificar la calidad de las relaciones de la red, con la intención última de poder vincular los recursos de ayuda formal e informal. En este sentido, el trabajo con la red familiar se puede iniciar a través de los principales miembros familiares. Así explorar con ellos cuestiones concretas como: ¿Quién, aunque no sea posible que esté ahora con nosotros, te gustaría que estuviera aquí? ¿Quién puede estar sabiendo por lo que estás pasando mejor? ¿Qué saben esas personas de ti que hace que te entiendan mejor?, ayuda a

recuperar la red natural como un recurso real de la familia y del profesional (Buckley y Decter, 2006). De forma similar, van Lawick y Visser (2015) proponen el trabajo con la red de manera presencial. En su abordaje de divorcios conflictivos incluyen a la red (abuelos, hermanos, nuevas parejas, tío, vecinos, compañeros de trabajo, de colegio, otros profesionales significativos etc.) en el proceso de intervención dedicándoles una sesión entera. Son conscientes de que parte del conflicto es sostenido por una red muy voluntariosa al tiempo que incendiaria, por lo que el mensaje que mandan estas dos autoras es claro: la intervención solo puede ser exitosa si la red natural ayuda, no solo a la familia, sino a las profesionales. En definitiva, se trata de reconocer en ella una sabiduría real con la que analizar conjuntamente cuatro aspectos: a) los recursos informales existentes; b) los recursos informales potenciales que actualmente no son utilizados; c) las barreras para involucrar elementos infrautilizados y d) los factores a considerar en la decisión de incorporar recursos informales en el plan de intervención formal (Tracy y Whitetaker, 1999).

La otra dimensión poco explorada en el trabajo con las familias son las posibilidades expresivas y elaborativas que ofrece la conjunción del acto creativo, la cotidianidad y el cuerpo. Estos tres elementos se unen con naturalidad para abordar determinados aspectos de la vida usando técnicas que complementan la palabra. En ese sentido, el acto creativo que la profesional, la familia y sus miembros pueden protagonizar ya sea como ejecutores, receptores u observadores, posibilita un protector yoico con el que expresarse; una forma de comunicación en la que la creación (y no el miembro y su conducta en primera persona) es el objeto de reflexión (Mesas Escobar, 2016; Mayo, 2017). Esta distancia otorga una libertad ampliada al sujeto en la autoexploración que da paso a un descubrimiento espontáneo de todo lo que tanto el “material creado” como la persona pueden llegar a ser en proceso de “hacer”. A través del acto creativo, y en cualquiera de los tres roles señalados, se pueden abrir diálogos internos y colectivos sobre como uno vive la vida, ve el mundo y como es afectado por el contexto. Se reflexiona sobre movimientos, velocidades, relaciones y en general sobre todo lo que ocurre por debajo de la conciencia (Moffat, 2009; Crociani-Windland, 2017). Precisamente, lo que el juego creativo a partir de las creaciones cotidianas de las familias ofrece es la aproximación a cambios de funcionamiento relacional y psíquicos a través de la experiencia. Es una

experiencia, que al igual que es básica en la configuración del profesional experto (como señala la RAE⁷), también lo es en el proceso de autoconocimiento reflexivo que llevan a cabo las familias. Así pues, cuando este epígrafe apela a la creatividad de la cotidianidad, se refiere a la inclusión de lenguajes cercanos a la escultura, el teatro, danza, música, pintura, fotografía, cerámica o manejo audiovisual entre otros, como utensilios compatibles y complementarios a la palabra. No se trata de tomar las actividades artísticas como elementos en sí mismas capaces de producir cambios de segundo orden, pero sí de reconocer que ahí donde la palabra no logra acceder, puede existir otro medio de expresar lo vivido. En este sentido, es esencial mantener los encuentros abiertos a cualquier tipo de comunicación y expresión que de cuentas de la cotidianidad de la familia. De ahí que el acto creativo al que el presente epígrafe apela remita también a cuestiones como la preparación de una jornada de comida familiar; un paseo por el barrio en un permiso penitenciario o la materialización de un tatuaje.

Mdr: En realidad, tengo que estar, pero no quiero estar. Sigo por ellas. Y aquí sigo.

Tía: Pues a mí no me jodas, ¿eh? Que no me caben más nombres. ¡En mi cuerpo ya no me caben más nombres! (en referencia a los tatuajes de sus hermanas muertas).

(caso 3)

Tal y como muestra el *verbatim* superior, el cuerpo y toda la acción que en él o de él emerge resulta un punto cardinal en la cartografía de estas familias. El cuerpo deviene en sí mismo un lenguaje propio por lo que los sentidos, símbolos y síntomas que a través de él se expresan deben ser tomados como si de grandes revelaciones verbales se trataran. En este sentido, y tal y como Michel Serres (2011) plantea,

[La palabra] vanidosa cuando se agita en los repliegues de un interior cálido y perezoso, diestra, hipócrita y mentirosa, la palabra que explora quién soy vuelve a ser instructiva y leal; me interesa retomar el adjetivo a partir del momento en que el cuerpo se expone al frío, al peligro, a la muerte, en la más intensa de las actividades óseas, musculares, nerviosas, perceptivas,

⁷ Definición de experto según Real Academia de la Lengua: “Dicho de una persona: práctica o experimentada en algo”.

metabólicas, respiratorias, sanguíneas, totales: ni él ni ella, entonces, pueden soñar, pavonearse, trampear ni mentir (p .34).

Porque el cuerpo representa en estas familias, tal y como se apuntó en el capítulo octavo, el principio y fin de la biografía. Como señala el filósofo francés no se puede ser únicamente filósofo (o profesional psicosocial) de lo reductible al lenguaje. Hay una parte de la vida que únicamente se deja descubrir y comprender a partir de la acción. Como señala Mauricio Castaño (2013), Platón hablaba de amor, pero no hacía el amor. La sapiencia del *homo sapiens* no solo es la sapiencia del hombre que sabe, sino también el que saborea, conoce y experimenta a través de los sentidos. Y precisamente es la lengua más primitiva la que más fácilmente presentan estas familias. Ahora bien, ¿cómo transformar estas ideas filosóficas en práctica sociofamiliar? Es cierto que en la actualidad se asiste a una emergencia de propuestas cada vez más visibles que toman lo artístico como punto de partida. Así desde el arteterapia se aboga por el uso de esa modalidad en espacios de atención psicosocial, combinando lo artístico, lo educativo y lo terapéutico (López, 2006). También desde el psicodrama, toman el cuerpo como el primer instrumento a través del cual percibir y organizar el mundo. El juego, la curiosidad y la espontaneidad permite, en estos casos explorar en un plano “como si” la conexión entre la mente, las vivencias y las conductas (López Barberá, 2014). O desde ámbitos más preventivos, se toma el Teatro del Oprimido (Boal, 2009) como una herramienta en la que, a través de la entrega de los medios productivos teatrales, el espectador “asume un papel protagónico, cambia la acción dramática, ensaya soluciones, debate proyectos de cambio, en resumen, se entrena para la acción real” (p.19). Sin embargo, estos planteamientos y en general el uso de lenguajes artísticos en general, aunque sin duda pueden recoger aquello que no se alcanza a decir con el verbo porque directamente nunca han sido pronunciadas, pueden ser a veces más significativas para las profesionales y sus prácticas de clase media que para las familias sometidas al escrutinio de protección a la infancia. Por eso, más que defender determinadas prácticas que tomen la creatividad y el cuerpo como un punto de partida aislado o impuesto por el encuadre profesional, en este epígrafe se insiste en la idea de tomar en cuenta la creación que los movimientos espontáneos de las familias entrañan. Así se constata que muchos de los mensajes reparadores o de los cambios relacionales suceden no en la sala

de entrevistas, sino en la vida extramuros de protección a la infancia en códigos que son desconocidos cuando no ignorados por los dispositivos (Van Lawick y Visser, 2015). En esos momentos es donde emerge el gusto por un sonido, el compartir una foto, las dotes culinarias de determinada persona, el baile de los más pequeños o el juego de los más mayores. Son precisamente esos códigos y acontecimientos a los que el presente epígrafe también toma como puntos de arranque de la “apercepción creadora”, aquello que en palabras de Donald Winnicott (1982) es “lo que de verdad hace que vivir merezca la pena” (p.93). Así, la tesis está repleta de puntos de inflexión relacionales que se expresan con la mirada, no con la palabra, y que remiten a una excursión al río en el caso tres; los viajes mensuales a Barcelona en autobús cuando se está en desempleo en el caso trece; la preparación de una fiambra de la comida favorita a su hija institucionalizada cada sábado en el caso uno; o la asistencia a todos los partidos de baloncesto en pleno invierno en el caso ocho. Todos estos episodios no se expresan en narrativas ordinarias de forma lineal y fluida. Antes de ser dichos, si es que alcanzan ese punto, producen retortijones, rigideces, escalofríos, entumecimientos, sobresaltos, nerviosismo, sudores, frío y un largo etcétera. Querer pasar del cuerpo a la palabra es, muchas veces, no respetar el código expresivo de la persona. Frente a esto, preguntar sobre lo cotidiano y la reacción del cuerpo en escenas comunes y corrientes en apariencia, así como sobre sus sensaciones y reacciones es una forma de empezar un trabajo inevitable que, sin embargo, avanza sobre anclas de seguridad marcadas por las familias. Un trabajo que puede aprovecharse de un dibujo, una canción, o gesto que la familia o miembro expresa de forma espontánea conforme se conversa sobre la cotidianeidad. No relegarlo a un acto o comentario accidental, y darle un espacio para ver a donde podría conducir, es abrir un campo de posibilidades. De ahí puede emerger una escena híbrida en la que la palabra da paso al gesto, y el gesto, al no ser obviado, da lugar bien a nuevos gestos, bien a nuevas palabras. Al estar abiertos a todas las formas expresivas (aunque inesperadas) posibles del encuentro terapéutico, lo importante deja de ser el resultado de lo que se produce, sino la producción en sí misma. Tomar como punto de partida este tipo de planteamiento exige, parafraseando a Arundathi Roi, aceptar la innegable vida que albergan las pequeñas cosas y tomar, ante la oscuridad que a veces los relatos dominantes ofrecen, el futuro que los matices brindan. Así

pues, en el caso uno, indagar con la madre por la vivencia de separación de su hija recientemente tutelada, implica *también* preguntar por esa sensación de angustia que la madre refiere. En ese momento, como profesional pero también como persona, tocarse el estómago en un acto reflejo es una forma de conectar con la dimensión parental a la que siempre se trata de acceder, aunque no siempre con éxito. Se conecta con el hambre de una mujer que desea recuperar un vínculo colapsado y ofrece las pobres migajas que le quedan en una fiambra fría, pero caliente, al fin y al cabo, entre sus manos. En este caso la fiambra, así como el gesto, el dibujo en servilleta, la canción favorita o el juego con muñecas entre madre e hija durante las entrevistas, son los objetos transicionales (Winnicott, 1982) que permiten no solo hablar sobre el mundo interno, sino conectar a familias y profesionales en un lenguaje compartido que transforma lo abstracto en concreto y viceversa. Son elementos externos que ofrecen marcas claras de referencia con las que nutrir y dotar de sentido las vivencias. En conclusión, detenerse en estos aspectos con las familias permite conjugar la vida material a la que se hacía referencia en capítulos anteriores, junto con la abstracción de las ideas en un contexto híbrido en el que a la palabra le sostiene el objeto, el cuerpo y los sentidos.

11.3. El trabajo en red: actores y acciones

El trabajo en red profesional aparece como el otro gran elemento de trabajo en protección a la infancia. Esencial en este ámbito tal y como señala la cada vez más dilatada literatura experta (Miller y Ahmad, 2000; Tomison y Stanley, 2001; Robinson, 2004; Salmon, 2004; Salmon y Rapport, 2005; Scott, 2005; Harris y Allen, 2011; Bulling y Berg, 2018), en este punto se presenta cómo es percibida por las familias y profesionales para posteriormente explorar sus actores y principales dinámicas relacionales.

11.3.1. La mirada de las familias: red, campo de batalla

Este sub-epígrafe arranca reconociendo que las familias del estudio dicen poco sobre el trabajo en red como categoría explícita, por lo que la comprensión que del mismo se tiene se observa en su discurso más amplio sobre la intervención en general.

Como primer hallazgo es interesante señalar que las familias equiparan el trabajo en red a dos conceptos esencialmente: coordinación y colaboración, ambos en un nivel tanto de servicios de primera línea como entre los dispositivos más técnico-administrativos. En ese sentido, la coordinación apela a procesos formalizados que tienen lugar en los niveles organizativos más altos. Es más, para la Real Academia Española significa unir dos o más cosas de manera que formen un conjunto armonioso. Colaboración sin embargo representa un trabajo conjunto, del tipo codo-con-codo, en el que el foco recae no en la armonía sino en el trabajo *con* una o más personas en la realización de una obra común. Para Mark Robinson (2004) el trabajo colaborativo consiste en *transformar* los servicios humanos fragmentados en un *sistema* que aborde necesidades múltiples de forma más eficiente y comprensiva. Se trata de puentear los huecos de los dispositivos y proveer servicios que no pueden ser ofrecidos por ninguna otra organización. Se podría decir que es el arte de ofrecer aquello que esconden los “agujeros negros” que las propias redes profesionales generan. Esta idea de trabajo en red vinculada a la coordinación y a la colaboración en los términos recién explicados es la que aparece en los discursos de las familias especialmente al aludir a aquello que desearían encontrar y no hallan.

Dicho esto, la red para las familias es una red descoordinada en la que ni si quiera la simple transmisión de información está garantizada. La sensación de que cada servicio actúa de forma independiente y en base a sus propios criterios (sin objetivos compartidos) se instala con facilidad, al tiempo que se descubren las fisuras de una red que añade desorden y confusión a través de ellas.

Mdr: Sí, sí. Cada uno va por su lado. Porque de hecho yo en psiquiatría he solicitado terapias voluntarias porque todo lo que sea en beneficio de mi hija yo lo hago...

Ent: ¿Terapia para ti o para tu hija?

Mdr: Para mí, para mí, para mí. Y resulta que la última reunión que tuve con el CAI me dijeron “hombre, muy bien no tienes que estar cuando el psiquiatra te ha recetado terapia”. Y dije, “no, no, no, a ver si os ponéis de acuerdo, que el psiquiatra no me ha recetado nada...que he sido YOOO, la que he solicitado terapia”.

(caso 4)

Así las familias perciben una colaboración de tipo ficticia en la que las fricciones, el desconocimiento sobre lo que el otro hace y sobre lo que un mismo servicio puede hacer u ofrecer, traspasan las paredes del despacho y llegan al salón de las familias, por lo que la misma sordera que opera entre familias y servicios parece estar presente en el trabajo inter-institucional.

Ent: Porque, ¿vosotros creéis que están bien coordinados los equipos?

Abo: Teóricamente deberían de tener un contacto fluido y de conocimiento de los contenidos también. Es decir, conocimiento de cómo funciona el problema que tiene trasladado la CAM al CAI, o depositado al CAI. Y el CAI debería tener, de alguna forma, conocimiento cuando hay problemas de cómo funciona la parte psiquiátrica, cómo funcionan los colegios. La estructura aparentemente es buena, pero es que no funciona nada. Porque en cuanto haya dos personas que no quieren soltar prenda entonces se generan...iba a decir fricciones, fricciones o enfrentamientos gordos, de “yo no te digo nada porque no te lo tengo que decir” y “tu tenías que a lo mejor estar preguntado de otra forma tal”.

(caso 9)

Hja: [...] Por ejemplo yo por mi parte, hace poco fui a ver una chica, que la chica no sabía ni que yo había declarado, y ahí insistiéndome en que declarara. Y yo no entendía por qué tenía que declarar y por qué ella no lo sabía. ¡Ella era la que me iba a ayudar!

(caso 12)

Pero la descoordinación más desconcertante para las familias es la que observan entre equipos de servicios, si no iguales, análogos territorialmente hablando. El no traspaso de información entre equipos, el hecho de que las profesionales sugieran la re-narración de la historia por falta

de informes, o simplemente el cambio radical de rumbo en la intervención propuesta son aspectos que revelan, a juicio de las familias, una red enloquecedora.

Mdr: Entonces si quieren ellos saber y preguntarme algo... ¡que lean!

Ent: Que lean al antiguo profesional.

Mdr: Que lean todo lo que él puso. Que ellos me quieren a mi estudiar, o me quieren a mí, como decirte...conocer, pero que él lo dejaba todo escrito (silencio).

(caso 3)

Abo: Voy a intentar sintetizar lo que nosotros sentimos en el momento. No sé si previamente habían hablado con la madre de la niña, probablemente sí. Si habían llegado a hablar con la abuela, probablemente sí. Porque ella, en algún momento preguntó '¿pero habéis leído los informes?'. Porque no entendíamos...

Aba: No, no (en referencia a la no lectura de los informes)

Abo: No entendíamos como estaban actuando en relación con el otro CAI.

(caso 9)

Ahora bien, ¿dónde ubican las familias, como observadoras semi-externas, las dificultades de esta red? Plantean una lucha de poder entre servicios y disciplinas que se ve atravesada por cuestiones macroestructurales, en concreto aquellas relacionadas con la distinción de servicios y profesionales en función de su gestión pública o privada, así como las condiciones laborales de las profesionales en el momento de la intervención. En este sentido las familias perciben como los servicios de titularidad pública tienden a actuar de forma unísona, corporativa y con mayor sentido de agencia y pertenencia que los servicios privados, los cuales muestran mayor complicidad con los de su misma categoría (ONGs, asociaciones, fundaciones, etc) que con aquellos que atesoran jerarquías más altas. No obstante, puesto que la protección a la infancia madrileña está fuertemente externalizada, también es habitual observar como dentro de los equipos de un mismo Centro de Atención a la Infancia (de titularidad pública) coexisten profesionales con estatus laborales distintos derivados de las distintas fases y condiciones de contratación. Así, miembros de un mismo equipo pueden tener mismas obligaciones, pero distintos derechos, lo cual supone un obstáculo añadido a la hora de crear sentido de red y pertenencia.

Mdr: Yo te digo la verdad. Cáritas pone verde a los Servicios Sociales, porque vas allí a pedir ayuda y dicen que no te ayudan más. Y luego los Servicios Sociales y el CAI se compenetran bien. Porque están unidos.

Ent: ¿Y CAI pone verde a alguien?

Mdr: No, a mi no.

(caso 5)

Pf1: [...] No es lo mismo, a parte que las comparaciones son odiosas, tu estás trabajando con un recurso especializado...con...tu eres Servicios Sociales Especializados y estás con un Servicios Sociales Generales, que son funcionarias que cierran a las tres, que tienen una serie de requisitos y tú eres especializado y estás a años luz de esa realidad.

(caso 14)

Pf1: Hombre los cambios de equipo ¿no? En eso que no depende tampoco de nosotros, depende de que cada 4 años o así hay concurso y bueno pues se supone que tiene que subrogar al personal, que esta y demás. Pero fíjate, en este caso las compañeras fueron subrogadas, pero en otro CAI no. Es algo difícil. Entonces también es algo que no depende de nosotros, pero esta así estructurado.

(caso 9)

En este contexto es lógico encontrar una red que funciona a base de intereses secundarios que justifican la participación “como si” en la red. El deseo de obtener un mayor estatus, ganar puntos de cara a nuevas adjudicaciones y contrataciones, o la simple obediencia de la orden de un superior pueden ser la gran motivación para participar en la red, más que la convicción de que ésta es necesaria para poder abordar la complejidad del maltrato infantil. Como se aprecia, la organización institucional en base a criterios de mercado y la escasez de recursos juegan un papel más que relevante en este punto. La experiencia práctica muestra como el tercer sector o los servicios externalizados de la red pública deben rendir cuentas a sus financiadores a través de informes anuales en los que inevitablemente debe constar el trabajo en red y la participación en la comunidad como requisito indispensable. Los servicios públicos por su parte, sobrecargados y cansados de ser los únicos y últimos responsables de los males del mundo, pueden forzar dinámicas o decisiones alejadas de cualquier enfoque colaborativo. Al final se instala un automatismo en el que encapsularse en el propio conocimiento y *modus operandi* no solamente es falta de entrenamiento en el trabajo en red (Bulling y Berg, 2018), sino que es también una forma de protegerse en un contexto laboral a veces negligente (Scott,

2005). Tener un enemigo común fuera de la institución; o un chivo expiatorio intra-organizacional con el que descargar parte de la frustración es una estrategia habitual para manejar el desasosiego que la propia idiosincrasia del trabajo con maltrato infantil lleva consigo, y que el contexto laboral y organizacional no ayuda a disminuir. Al contrario, propicia una red a la que le falta sentido de unidad y en la que la familia es un campo de batalla a través del cual los servicios se vinculan, se pelean y reconcilian, mientras ellos son sometidos a nuevos conflictos de lealtades y cambios profesionales. La red actúa, a ojos de las familias, con la misma dinámica que un divorcio difícil: siempre preparada para defenderse y con la atención puesta más en el error ajeno que en el propio.

Pero si existe una acción que define y expresa el trabajo en red que viven las familias esa es la derivación. En un contexto en el que el paradigma de la Nueva Gestión Pública defiende la innovación, flexibilización, descentralización y la externalización de los servicios, la derivación es el concepto estrella capaz de poner en relación a todos los implicados de la red (Ubieto, 2009). Sin embargo, frente a la idea de derivación como vehículo conector, lo que aparece son experiencias de desorganización y pérdida de control. El reto de un sistema basado en derivaciones es comprender que cuando se traspasa un caso, en el envío va incorporado no solo la familia, sus dificultades y sus virtudes, sino la idea de familia y problema que el emisor tiene. Cuanta más claridad interna haya en la parte del emisor más fácil será hacer la derivación, en términos de compartir de forma transparente y sucinta valoraciones, hipótesis y objetivos con el receptor. Es por eso que la derivación interpela a tres actores inevitablemente: emisor, receptor y objeto susceptible de traspaso, por lo que todos están obligados no solo a tocarse, si no a conocerse y re-conocerse (Lipchick, 2004). Reconocerse significa comprender la forma de actuación del otro, alumbrar los puntos en que derivante y receptor coinciden, y poner encima de la mesa aquellas cuestiones en las que hay escepticismo o directamente desacuerdo. Esto es esencial de cara a la familia, de lo contrario se ve sometida a una construcción y de-construcción de sí misma permanentemente. Para evitar esto, los equipos deben colocar en el centro de sus debates los principios de coherencia y continuidad del tratamiento frente a la propensión a defender de forma cerrada el lema “aquí trabajamos diferente de allí”.

Aba: Y nos dijeron en el CAI: “vamos a solicitar que le quiten la custodia”.

Ent: Y sin embargo cuando llegáis al segundo CAI

Abo: ¡Justo lo contrario!

Aba: ¡Justo todo lo contrario! ¡justo todo lo contrario! ¡pero en todo!

Ent: ¿En formas y en fondo? ¿En la manera en la que funcionaba, en el mensaje que os mandaban...?

Aba: ¡Sí! ¡Una locura! ¡Locura! Es que estuvimos a punto de, de, o sea, es que de dejarlo.

(caso 9)

Lo que aparece es una dinámica por la que el servicio receptor asume un mandato invisible o autoasignado de mejorar, cuando no corregir, el enfoque o estrategia del equipo o servicio anterior lo cual pone de manifiesto dos aspectos. Por un lado, representa un olvido de lo recién señalado relativo a la importancia de vincularse no solo con la familia sino con el derivante. De otra forma, cualquier movimiento que se haga puede ser entendido como una agresión hacia la propia familia, pues parte de su *self* está ya impregnado de los antiguos profesionales y del tiempo que dedicaron ambos a entenderse con mayor o menor éxito. Por otro lado, este tipo de actuaciones hablan de una red profesional de la que no se fían ni los propios servicios que la componen. Es cierto que la derivación abre la puerta a una nueva mirada, de ahí lo positivo, pero reposa casi más sobre la crítica del pasado con otros servicios, que sobre el presente con el propio. Es decir, el servicio actual construye su caso diferenciándose del caso recibido, por lo que no es de extrañar, que muchos de los casos derivados con mal pronóstico, ahora en manos del receptor se tomen los lados fuertes como principal eje sobre el que trabajar.

Conscientes de que las derivaciones conllevan riesgos secundarios para con la familia, las profesionales se debaten entre evitar la re-narración de su historia y el deseo de crear un vínculo inicial basado en el conocimiento mutuo a partir de cero.

Pf1: Que hay cosas que no conocemos en profundidad, porque a ver, yo si hubiera cogido este caso desde el principio, hubiera explorado toda la historia de vida, o sea, hubiera trabajado de otra forma, pero es verdad que todo ese trabajo, lo llevaban haciendo durante muchísimos

años. Entonces por respeto a ellos, no hemos vuelto a contar, aunque yo hay veces que a la que me faltan piezas del puzle es a mí.

(caso 9)

Mdr: Entonces bueno, volver a vivir todo eso, me hace un daño terrible...y si pudiera ir él solo, y yo no tuviera que contar nada. Pero tener que volver a contar todo hija me da una pereza bárbara, tener que ir a proyecto hombre ahora...y empezar otra vez...

(caso 7)

La resistencia a aplicar la primera opción, aquella de evitar la re-narración, reside en la falta de confianza en el compañero. Aunque en el discurso manifiesto las profesionales siempre presuponen competencia y acierto a las profesionales anteriores del caso, el discurso espontáneo revela que los casos derivados son tomados con doble lente de sospecha: aquella cuasi perenne hacia la familia; y aquella hacia el anterior equipo o servicio. Frente a esto lo ideal sería que, a pesar de las inevitables diferencias, la mirada del antiguo equipo pudiera ser tomada como una parte también de la familia, y por tanto sus informes y apreciaciones representaran material sobre el que continuar buscando matices y nuevos significados. Usar el informe como hilo conductor en las derivaciones no solo no es traumatizar sino aplicar la idea de co-construcción del caso a lo largo de todo el proceso de intervención. Pero la derivación representa otro reto que atañe directamente a la representación mental de la familia albergada por el sistema terapéutico en su conjunto. Tanto familias como profesionales comparten la opinión de que por el camino la familia se desdibuja. Como si fuera un montón de arena que se traspasa de mano en mano, ambos tienen la sensación de que cantidad de granos de arena han quedado por el camino y de que la familia ha perdido sustancia. Sin embargo, aunque se pierda materia, es posible que no hayan dejado de incorporar experiencias a la historia familiar que contribuyan a su *ser* aunque siempre de forma distinta a cómo era ayer. Así, desde una perspectiva sistémica, se diría que, en cualquier caso, la familia vive un proceso de erosión producido por su contexto, en el que el paso del tiempo y de los diferentes agentes (no meteorológicos, pero si profesionales) la moldean, la convierten en una montaña más abrupta, en ladera con desprendimientos, en río caudaloso o simplemente en un prado floreciente.

Es en esta misma lógica, y bajo el principio de no saturación, los dispositivos crean una dinámica de derivación rápida, pero de difícil absorción, que las familias perciben como un deseo de expulsión. El traspaso a otro servicio se vive como el deseo institucional de cerrar una relación incómoda.

Mdr: [...] Porque claro me dijeron, bueno nosotros entonces ya te llamaremos para ver cómo te va. Os soltamos un poco el lastre para que sean estos quienes os lleven y no tengamos que estar ya unos y otros. Así como centralizando. Era como que casi mejor que no fuera con ellas, para que no haya duplicidad de tal y cual...y entonces yo creo que venían un poco como queriendo cerrar.

(caso 1)

La propensión a la derivación representa, a pesar de ser esencial en la actual configuración del trabajo en red, un obstáculo añadido a la tarea profesional, así como un cambio de profesionales y de servicios que claramente las familias aborrecen. Para ellas es más importante la prevalencia de un vínculo conocido con determinado servicio que un servicio especializado desconocido.

Pf1: Yo la di a elegir, porque ya realmente estábamos casi en un seguimiento. Porque yo veía que ella que funcionaba ya muy bien...ya era una etapa de asentar. Y ya dijo: 'ay es que cambiar de profesional no sé qué'. Y ya dijo 'mira casi sigo en el CAI aunque no tenga esa comodidad'. Entonces seguimos.

(caso 5)

Esto pone de relieve el inmenso valor que tiene el proceso de alianza terapéutica y todo lo que de él se deriva, obligando a repensar las derivaciones como verdaderas herramientas de vinculación entre familias, servicios e instituciones en las que precisamente las familias deben ser miembros permanentes de sus reuniones y decisiones.

En los casos en los que es necesario trabajar con personas de difícil acceso emocional o con las que resulta complicado establecer un contacto duradero y de confianza, las derivaciones representan un verdadero obstáculo en la intervención. Cuando existe un contacto mínimo

que posibilita un vínculo al servicio del trabajo de elaboración, en nombre de la especialización se produce un cambio de programa, servicio y por ende de profesional. Las familias viven ese cambio como una ofensa a su esfuerzo de apertura y confianza con determinado sujeto, el cual desaparece por indicaciones del protocolo y el conocimiento experto. Propiciar estas derivaciones basadas en la desconexión conllevan dos pérdidas: la de la profesional que actuó como “figura de anclaje” y la del miembro familiar más inaccesible que empezaba a formar parte del sistema fronterizo. Tal y como describe la conversación entre padre e hija en el caso doce, el hijo mayor, con un cuadro de aislamiento grave y fracaso escolar solo pudo conectar con un educador que meses más tarde dejó de formar parte no solo del plan de intervención, sino de su vida cotidiana.

Pdr: Le cambiaron el educador. Y mira, y con, con el educador que tuvo al principio, yo creo que él llegó a tocar la fibra quizá de mi hijo.

Hja: Sí, sí, sí. Él hablaba con él.

Pdr: Mira el educador me llamó ‘oye, ¿podemos vernos?’. Igual que has hecho tú. Yo le dije ‘por supuesto. Yo el único problema que tengo es que tiene que ser el viernes. Un viernes que yo salga. Yo no llegué a ver al educador. No lo conozco. Porque al final no coincidimos. De buenas a primeras, desapareció, ¿no?’

Hja: Sí.

Pdr: No lo entiendo. Y a lo mejor a ese educador si hubiera llegado a tocar la fibrilla de mi hijo, o darse cuenta de que él también necesitaba ayuda...o a lo mejor no, a lo mejor yo estoy equivocado, ¡vale!

(caso 12)

En este punto es necesario detenerse y reflexionar también sobre las implicaciones a largo plazo de la lógica de la derivación. Las familias en sus discursos asocian las derivaciones, los cambios de equipo y profesionales a una pérdida de tiempo, una actuación superficial y en definitiva a la cronificación de los casos. Hay derivaciones que responden al deseo de mejora por parte de las profesionales y hay un reconocimiento sincero de que en otro servicio podrán ayudar más y mejor que en el propio. Hay otras derivaciones, en cambio, que son límite en el tiempo, pues el servicio “propietario del caso” deseoso de ayudar, prueba, ensaya, yerra y

acierta, a partes iguales, hasta que un nuevo acontecimiento inesperado o la fatiga acumulada fuerza la derivación.

Ent: [Te derivan al] centro de apoyo a la familia

Mdr: Exactamente. Entonces bueno, ahí perdimos un montón de tiempo. Fuimos, no se qué y claro, cuando vieron, y tuvieron la suerte de verlas en acción, como tú las viste el otro día. Se pelearon de una forma, se insultaron ahí en el CAF, que la persona que nos atendía nos dijo ‘tenéis que ir al CAI’. Y nos desviaron toda la documentación al CAI. Con lo cual ahí perdimos un año que no hicimos nada. Y luego ya fueron mayores de edad.

(caso 11)

Como muestra el *verbatim* superior el vaivén de servicios contribuye a la cronificación de los casos en la medida en que la derivación nace en un contexto de escasez de recursos, rigidez burocrática y un desconocimiento parcial de las competencias de cada servicio implicado en la red. En este sentido, manejar la derivación con destreza exige a los profesionales una dosis extra de conocimiento, pues no solo se deben dominar su área de actuación específica, sino las principales características de los ámbitos y servicios que les rodean.

Otra de las consecuencias, o quizás causas de la derivación, es la creciente tendencia a la medicalización de las personas y sus síntomas. Los discursos familiares están repletos de movimientos entre salud mental y Servicios Sociales, que a pesar de las tensiones que refieren en su relación, se ensamblan con facilidad para inyectar un brazo terapéutico de soporte al sistema de Servicios Sociales (Roy, 2013). Esta derivación responde a una necesidad de complementar la intervención con un ente que además del uso de la palabra pueda usar el fármaco para abordar lo que no puede ser comprendido desde los marcos más restringidos de la actuación psicosocial. Ante la falta de hipótesis teórico-conceptuales, la patologización y la consecuente medicalización ofrecen siempre una respuesta legítima que ubica el desorden en el interior orgánico de la persona. La medicalización no solo se presenta actualmente como sustituta de la escucha, sino que representa un ejercicio de poder absoluto sobre las personas, pues aceptarla es confirmar que las vivencias mudas de las que se hablaba en el capítulo anterior no son reales y que el sufrimiento que experimenta la persona es producto de una

desviación eliminable por la vía química. Es, en definitiva, una forma sencilla de suprimir la conversación que ensambla a la perfección con el paradigma de la expertez: patologizar el usuario es una respuesta rápida y unidireccional que no cuestiona el saber, tampoco el conocimiento, ni la posición social de cada uno.

Mdr: Me mandan al psicólogo, y del psicólogo me mandan al psiquiatra y el psiquiatra es el que me manda transilium. Me mandó antibiótico, ¡ay! antibióticos, me mandó...medicación...que no hice caso. Porque yo sabía perfectamente lo que me pasaba.

(caso 3)

Por último, y como ejemplo de la perversión a la que la intervención se ve sometida, aparece de forma no sorpresiva, la derivación de los casos en base no a hipótesis comprensivas y de tratamiento posibles, sino a indicadores objetivos e informes fragmentarios que impiden aproximarse al maltrato como expresión de una crisis familiar. Los matices, grietas, episodios extraordinarios y en general todo lo que no es simplificable a un indicador se desecha en los informes de derivación para, paradójicamente, otorgarle a la misma mayor valor y legitimidad. Los actos se toman como hechos, en lugar de actos inseparables de los sujetos actuantes y su medio, y de esa manera el diagnóstico se restringe al verbo conocer. En este sentido, tal y como señalan Alfonsa Rodríguez y Teresa Zamanillo (1992), aunque la valoración diagnóstica es el ordenamiento y la categorización de los datos que observa el profesional, éste debe ir orientado, a través de la comprensión, a producir un cambio, por lo que debe “estar delineado, desde el inicio, por un propósito terapéutico” (p. 51). Mas lo que acontece en el estudio, es una dinámica diagnóstica en la que lo que prima es el uso de indicadores a granel para complacer la demanda no de la familia, sino de las instituciones. Es decir, un diagnóstico guiado no por el cambio terapéutico que señalan las autoras, sino por las particularidades de la red. Es el ejemplo del caso once, en el que, para aceptar a una joven en un centro residencial, aspectos de su historia que facilitaban y justificaban el tratamiento en protección a la infancia, deben ser ignorados, modificados o aniquilados para optar a una vivienda protegida de emancipación para jóvenes. El mandato oficial de presentar documentos objetivados implica una perversión de la intervención que obliga a preguntarse si los servicios y los profesionales

garantizan mínimos institucionales o si atienden casos complejos que no pueden ser comprendidos con solo una lectura objetiva de los hechos.

En definitiva, lo que las familias expresan es un trabajo en red en el que está más presente la pelea y la lucha por el poder que la sincera colaboración. Además, vivencian en primera mano la lógica de derivaciones como eje principal del actual trabajo en red, el cual presenta posibilidades, pero también graves riesgos: el mayor de ellos es, como decía una de las madres de la investigación, que de tanto derivar al final los “unos por otros, esté la casa sin barrer”.

11.3.2. Mirada de las profesionales: red temida, red anhelada

En este punto es oportuno preguntarse cómo perciben las profesionales la red que habitan en su trabajo cotidiano. Se trata de observar en qué medida los discursos profesionales ayudan a detectar los aspectos mejorables del trabajo en red y a configurar nuevas posibilidades de colaboración que realmente facilite la intervención en situaciones de maltrato infantil.

Si algo es común en todos los discursos analizados es la existencia de una red con un funcionamiento piramidal bifurcado en dos ramas, según se analice la red en términos psicosociales o políticos-administrativos. En un plano teórico-técnico, la cima la ocupan los Centros de Atención a la Infancia, seguidos por los Servicios Sociales Generales, junto con los Servicios de Salud y Salud Mental y Centros Educativos Públicos. El tercer sector, sea en forma de empresa social, ONG u asociación, ocupa junto con los centros educativos privados un rol jerárquico menor. En un nivel político-administrativo, la cima la ocupa la Comisión de Tutela del Menor, seguida por un técnico del Área de Protección de Menores y finalmente el Centro de Atención a la Infancia que compartiría jerarquía con la Comisión de Apoyo a la Familia.

En este contexto, las profesionales describen esencialmente un trabajo en red que está mediatizado por la tendencia monologuista de sus integrantes. El encierro de los dispositivos y profesionales en sus propias prácticas impide conversar libremente sobre los presupuestos que guían su acción. Aparece la defensa de lo propio, por un lado, y el intento de seducción,

por otro. A esta dificultad de dialogar se le añade la mirada impuesta desde la planificación general de los servicios (cada vez más cortoplacista y de urgencia) que culmina con un intercambio de información en lugar de una dotación conjunta de sentido del caso y de la intervención. Tal y como señala la profesional del caso seis, las reuniones de la Comisión de Apoyo Familiar suponen un espacio en el que poner de manifiesto no las diferencias de contenido, sino de poder.

Pf1: O sea que a veces parece como que le tengo que vender una moto ahí con mucho cuidado, como tratando de demostrar que la valoración que se ha hecho durante tres meses es sólida y que la propuesta de tutela o no tiene un sentido.

(caso 6)

La necesidad de abandonar los monólogos y descubrir que el encuentro puede ser un espacio dialógico es cada vez más acuciante, pues parece la única forma de evitar todo lo expuesto en el epígrafe anterior y garantizar a las profesionales una sensación de red que haga justicia a su origen etimológico. En este sentido, *rete* en latín da nombre a una malla hecha con fibras separadas de tejido servible para la caza de aves, la captura de peces o como recipiente para objetos. De esta última idea de tejidos separados pero conectados capaces de contener objetos, tales como las profesionales y las familias, se deriva la noción de red aplicable a la intervención social. La red debe ser entendida como un revulsivo contra la alienación y como una herramienta en el que encontrar sostén afectivo, intelectual e incluso espiritual. Porque tal y como señala Humberto Maturana (1990) al cambiar la idea de universo por la de multiverso, la realidad se manifiesta en su diversidad y esa es su característica peculiar. Tal y como recoge Ubieto (2009), “cuando nosotros percibimos [la realidad] sólo abarcamos un aspecto, el cual ordenamos a partir de nuestra experiencia. Es por tanto un sistema autorreferencial que nos informa, más que sobre la realidad externa, sobre nuestra exigencia de orden, precisión y regularidad” (p. 38). Y precisamente porque la realidad es multiversa urge abrir la conversación en la que cuantas más voces se incorporen a un diálogo polifónico, la probabilidad de que emerja la comprensión de la familia y sus vivencias es mayor. Para Seikkula y Arnkil (2016) la idea, sin embargo, no es solo que todas las voces sean habladas. Más

bien el foco es que puedan ser escuchadas. Para ello, los autores estructuran un diálogo por turnos, en el caso concreto de los diálogos anticipatorios en protección a la infancia, en el que hablar está separado de escuchar. Cada persona dispone de su espacio para pensar en voz alta sin que los demás comenten. A la vez, los demás tienen la posibilidad de examinar sus impresiones sobre lo que se dice sin interrupciones. Es pasar de pensar en responder al otro, a reflexionar y escuchar con tranquilidad. Además, facilitar el proceso de reflexión (pensar en voz alta),

Es aceptar que las ideas no suelen estar preparadas en la mente ni en la punta de la lengua, esperando a salir, sino que las ideas se forman mientras se habla, y pensar en voz alta nos permite hacernos cargo de nuestros pensamientos (p. 121).

Al mismo tiempo, el hablante tiene la oportunidad de escuchar a través de las declaraciones del otro lo que su habla significa para sí mismo. Algunos “trucos” que ayudan a que este planteamiento salga adelante con fluidez van desde evitar el consejo (más cercano a la corrección que a la conexión) a cambiar la interpretación de lo que se dice por la simple exploración o repetición de forma que el diálogo continúe sin tapujos. Lo esencial es ayudar a las personas a pensar y escucharlas. “La responsividad, no requiere necesariamente respuestas inmediatas. Al contrario, retrasar la respuesta puede servir para propiciar un espacio para los diálogos internos de múltiples voces” (p. 137). En el dialogismo los nuevos significados se construyen mediante enunciados que se responden unos a otros, mientras que en el monologismo son declaraciones cerradas que se aceptan o rechazan. En definitiva, se trata de comprender y no olvidar, en palabras de Emanuel Levinas recogidas en el libro de Seikkula y Arnkil (2016) que,

El yo nunca podrá tener un conocimiento definitivo sobre el Otro. La asimetría de la relación Yo-Otro es fundamental. El otro siempre es más de lo que Yo pueda entender. Porque nadie más puede estar en el lugar del Yo. El Yo tiene la responsabilidad inalienable respecto al Otro. Esta responsabilidad significa responder al Otro (p.152)

Pero, si el monólogo restringe precisamente un trabajo en red que cuide a familias y profesionales, ¿de dónde surge su arraigo y continuidad? Pues bien, los discursos analizados revelan que la dificultad de muchos servicios reside en el difícil manejo con “el otro”, así como con la diferencia que éste inevitablemente representa. Aunque en el discurso manifiesto el hecho de que cada uno piense diferente es algo positivo, la mayoría de los conflictos y tensiones señalados en la red vienen derivados de la diferencia tomada como una amenaza. Como se aprecia la red es, con frecuencia, un reflejo de las dinámicas intrafamiliares y de la relación asistencial entre profesional-familia. La dificultad para la red radica esencialmente en el equilibrio de hacer valer la posición de sus integrantes al tiempo que permitir una escucha que pueda enriquecerla e incluso modificarla. Así se actúan negociaciones ficticias que quedan como cesiones involuntarias; distanciamientos revestidos de falsa indiferencia o proximidades que tratan de evitar un conflicto a todas luces inevitable. En ocasiones la red presenta una forma indiferenciada de expresar las diferencias y mostrarse tal y como es, así como una confusión identitaria (Stierlin, 1997).

Pf1: No, o sea hay enfrentamiento grande pero sí que dialéctico de ‘yo opino esto...pues yo opino lo otro...pues no sé qué...’ Pero al final es verdad que casi siempre llegamos como a una especie de acuerdo.

Pf2: Sí, pero a un acuerdo que a lo mejor no es el que nos gustaría...y eso luego se queda

(caso 6)

Como señala el *verbatim* anterior los conflictos se resuelven de la misma forma que muchas de las familias hacen. Con el lema de “dar hoy, recibir mañana”, cada uno está obligado a llevar una tabla de acreedores y deudores (Boszormenyi-Nagy y Sparks, 2004) que, aunque anota los tantos no resuelve los desacuerdos relacionales, por lo que la lucha sigue vigente en la red. Es una red que confunde el mandato de conectar con el otro con alcanzar necesariamente un acuerdo. Aceptar la existencia de intereses y necesidades diferentes en la red es el primer paso para poder integrar el conflicto entre organizaciones y profesionales con la máxima normalidad posible y darle sentido tanto desde la interdependencia funcional, como desde el actual contexto de escasez de recursos. La red lejos de ser un escenario en el que minimizar,

penalizar o negar el conflicto, debe ser un espacio en el que expresar quejas, anhelos, y todas aquellas cuestiones de poder que subyacen a la mayoría de las trabas, de forma que en ella se den procesos simultáneos de pertenencia y distancia (Muñoz, 2011). Sin embargo, esta idea de red que abandera el conflicto como parte de la conexión, tropieza con dos aspectos marco que la entorpecen.

Por un lado, y como la cara b de la supra-especialización, vuelve a aparecer la ya mencionada tendencia fragmentadora que impulsa la Nueva Gestión Pública y en general las políticas neoliberales en todos los ámbitos de la vida pública. En lo que concierne a la intervención social, la desregulación del mercado, la reducción de presupuesto para el Estado de Bienestar, y el racionalismo de servicios derivado del racionalismo económico (Whiteside, 2004) empuja a una planificación de la práctica psicosocial en la que la externalización de servicios es lo común. Ahora los servicios sociales, socioeducativos o sociosanitarios, los ofrecen las administraciones públicas, el sector privado, el tercer sector y un ejército de voluntarios. Aumentan los proveedores y la competitividad entre actores (por fondos, clientes, control, especializaciones) y, paralela y paradójicamente, aumentan los problemas de coordinación. Hoy en día existen programas para adultos con diversidad funcional mental que necesitan aprender a buscar trabajo; centros para niños abusados de tal a tal edad; programas para personas con adicción a determinadas sustancias; proyectos específicos para personas con enfermedad mental crónica; proyectos de ocio y tiempo libre para jóvenes con trastorno de conducta y un largo etcétera que si bien es muestra de los avances en el estudio de la conducta humana, y el más sincero deseo de mejora de quienes sufren, en última instancia representan una disociación entre los dispositivos profesionales y las vivencias de los propios usuarios (Minuchin, Colapinto y Minuchin, 2009). Así, los profesionales se capacitan cada vez más para identificar problemas individuales pero rara vez (aunque haya un diagnóstico ecológico) se obra de forma conectada y relacional. En la mayoría de los casos, la familia se convierte en un espejo roto en el que cada pedazo refleja la mirada de un profesional o institución, pero no la vivencia del conjunto interconectado. En este sentido lo que se observa y resulta novedoso, es que en un sistema tan jerarquizado como el de protección a la infancia, la fragmentación aparece no solo entre servicios, sino dentro de los servicios. De ese modo, cada servicio tiene

un conjunto de subsistemas o elementos cuya principal función es conectarse con los elementos análogos de otros sistemas. Cada servicio, crea su sub-servicio de potencial coordinación con los otros, por ejemplo, en salud mental hay una trabajadora social que hará de coordinadora con otras agencias no sanitarias eliminando al psiquiatra como principal interlocutor; o en los colegios el equipo de orientación psicopedagógica es un eslabón más hasta llegar a la tutora del niño. De esta forma añaden una pieza más al complejo engranaje del trabajo en red, y dan lugar a un nivel relacional más en el que triangular y confundir el mensaje comunicacional. Al final la red no aparece como un todo interconectado, sino como elementos enfrentados que luchan por el todo o por la nada.

Pf1: Trabajan en conjunto, pero es verdad que es como un intermediario por así decirlo. En ocasiones es un intermediario, hay directamente otros colegios con los que contactas o con el departamento de orientación...o con el tutor o con...o sea es como una vía más directa. Entonces en algunos colegios pues el EOEP lo que hace es una conexión, pero el EOEP no está constantemente en el centro escolar entonces transmite lo que el cole en principio les transmite...entonces a veces...

(caso 4)

Si bien, esta fragmentación interna de los servicios puede responder a la voluntad de generar unidades más pequeñas de coordinación, parece que la unidad es tan pequeña y su funcionalidad es tan restringida, que cae en una especie de aislamiento que le impide ser considerada por sí misma como elemento clave en el trabajo en red, la cual mira a los grandes cabezas de familia (Centros de Atención a la infancia, Técnicos del Área de Protección de Menores y Psiquiatras). La fragmentación de la fragmentación también acaba construyendo una jerarquía propia dentro de la cual, los elementos conectores también protagonizan tensiones, desconfianza y sobrecarga.

La fragmentación es, como se aprecia, el motor de un trabajo en red occidental, que, para mantener su actual concepción, necesita siempre más y más fragmentación. Así pues, en un contexto de competitividad y lucha por nichos laborales, de mercado y de conocimiento, tomar el conflicto como base sobre la que dialogar y escuchar al otro resulta cuanto menos

complicado. Es un contexto que predispone a los actores a la respuesta y a la certeza antes que a la duda, y por el que se preconiza la penalización del error especialmente si es fruto de una mirada centrada en las fortalezas. De este modo, la red consolida su análisis basado en los déficits y las faltas, no solo de las familias sino de los servicios, y refuerza la dicotomía entre sujetos buenos y malos; servicios aliados o enemigos; en los que la escala de grises de la percepción se fulmina. Se obedece así a las fuerzas clásicas que operan sobre el funcionamiento de los sistemas expertos, al tiempo que se previene el escrutinio inclemente de los poderes mediáticos que tan fácilmente valoran las actuaciones de protección a la infancia.

Pf1: Pues hombre, al principio, pues claro con mil ojos...dijimos tenemos que estar aquí con mil ojos porque claro, pasa cualquier cosa y con todos estos informes que tenemos pues te la juegas un poco ¿no? Hasta que no conoces un poquito más el caso [...] Pero que hay, hay una...digamos un intervalo de tiempo que corres ahí un poco, diciendo, como pase algo...la red se me echa encima.

(caso 5)

Pf1: A ver, lo que sucede últimamente, es que pasa algo con un niño y en seguida sale en los periódicos y en las televisiones, que si los Servicios Sociales, que si los profesionales. A ver, yo creo que eso también está muy presente, ¿no? Como esa presión mediática, que antes, desde luego no teníamos.

(caso 13)

El segundo aspecto que impide tomar el conflicto y la diferencia como base sobre la que construir el diálogo no está relacionado exclusivamente con cuestiones macro organizativas como la fragmentación o micro-sociales como el nivel de diferenciación de los servicios y sus técnicos, sino que además tiene que ver con el énfasis o no que ponen los dispositivos en verse como entes necesariamente teóricos y reflexivos. Frente a la idea de que el trabajo en red es una herramienta más en el campo de la protección a la infancia y que, por lo tanto, está sujeto a conocimiento teórico, técnico y a procedimientos formales que lo sostienen y enriquecen, existe la creencia muy generalizada de que la red funciona a golpe de personalidad y temperamento. Según los discursos profesionales, el trabajo en red no es una técnica, está fuera de control, no está sujeto a teorización: es una estrategia de trabajo a-teórica y a-

reflexiva. Pareciera que es una herramienta de segunda que no forma parte de la cartera consciente de estrategias de las profesionales.

Ent: El trabajo en red de protección a la infancia ¿cómo lo definiríais?

Pf1: Puf, complicado...yo diría que complicado que depende mucho del profesional que tienes enfrente.

(caso 8)

Pf1: Porque es la vida misma. Porque cada uno tiene sus características personales y cada uno es como es... y la vida misma ¿no? pues es que te encuentras gente de todo tipo entonces pues es un poco, ¿no?

(caso 7)

Antes de concluir y dado que la tecno-burocratización creciente de los Servicios Sociales está presente en cada uno de los puntos que se van desgranando en el estudio, es oportuno preguntarse: ¿Cuál es entonces el papel y qué implicaciones tienen en la práctica diaria, más concretamente en el trabajo en red, el uso de protocolos y manuales estandarizados en el contexto de la investigación? En las entrevistas a profesionales se quiso indagar explícitamente sobre este aspecto, por lo que se tomaron como referencia el *Manual de Protección a la Infancia del Ayuntamiento de Madrid* (2008) y todos sus anexos; así como la *Carta de Servicios del Ayuntamiento de Madrid* (2013), que fue postulándose como el documento de referencia en la actividad diaria de las profesionales. Dicho esto, las entrevistadas refieren un desfase del mencionado Manual, del que señalan como principal característica una falta de objetividad y un uso arbitrario de los indicadores. También señalan la duplicidad de categorías que lejos de aclarar terminología añaden confusión, por lo que acaban tomando como referencia de actuación y de calidad la Carta de Servicios.

Pf1: El manual hay gente que ya no lo respeta. Cuando digo que no lo respeta es que después del manual a nosotros nos pusieron el CIVIS, dentro del CIVIS hubo una carta de Servicios y ya la carta de servicios no es exactamente el manual...no sé si me explico...

(caso 2)

Pf1: Si es que lo pone, pero es que esos indicadores a veces son lo mismo. Te pone una característica, que es leve-moderado, y luego te la vuelven a poner en grave. Y es lo mismo.

(caso 14)

Por otro lado, los protocolos son reconocidos como una estrategia válida para aclarar relaciones institucionales y profesionales. Sin embargo, esta es una de las cuestiones más controvertidas, pues si en un principio se confirma su capacidad para distribuir tareas y roles, en fragmentos posteriores de las entrevistas, se mencionan las dificultades entre servicios especialmente a la hora de compartir información, designar servicios dignos de recibirla y una serie de consideraciones sobre la tensión entre colaboración y confidencialidad. Por tanto, la narrativa expresa la idea de que, si bien la coordinación es mejor con protocolo, todavía es insuficientemente operativa.

Pf1: [...] Evita problemas. Evita confusiones también de ya a lo mejor al juntarnos de, “no se ha seguido el protocolo bien”.

(caso 12)

Pero especialmente notorio, y muy en coherencia con la red como amenaza o campo de batalla en el que pelear el poder, conocimiento y estatus, el manual o el protocolo se plantea como una herramienta con la que defenderse, o defender la postura, en nombre de la objetividad. Así pues, cabe preguntarse si este uso instrumentalizado de los protocolos aclara o emborrona más todo el contexto de trabajo interinstitucional. Paradójicamente, y a pesar de que puede ser usado para la batalla, la red en la mayoría de los casos es el principal elemento en la toma de decisiones, lo cual expresa el anhelado e intrínseco principio conversacional y colectivo de la red.

Pf1: Y entonces nosotros vamos al ETMF o a la CAF y entonces tú que me quieres derivar el caso dices que es un caso de riesgo moderado o leve. Yo digo que no, que es de riesgo grave y entonces es tuyo o es mío según cómo definamos el riesgo, pero entonces, ¿quién gana? Si tú eres Servicios Sociales o quieres que me lo quede yo, lo que vas a decir es “bueno es que el manual dice” El manual no, el manual no, “la carta de servicios dice que hay un servicio de prevención también...”; “¿y entonces qué prevención hacéis vosotros?”. Y así pasa, ¿me explico?

(caso 2)

Pf1: Sí, lo que pasa que yo como ya tengo una idea del caso, que viene de la opinión que te pueda dar la dirección del centro, la reunión con equipo, con recursos, pues yo creo que ahí también vas viendo realmente esa gravedad o no del caso. Es más, eso que lo que pueda plasmar el papel [en referencia al manual].

(caso 12)

Aunque el protocolo se valora oficialmente en un discurso primario como insuficiente o ineficaz, a lo largo de las entrevistas se descubre otra aproximación al mismo que lo califica de útil para determinar situaciones de ambivalencia y como lugar en el que encontrar documentos adicionales, complementarios, plazos, legislación, formalismos, así como crear una cultura organizativa en las nuevas incorporaciones laborales en el ámbito de protección a la infancia.

Para las familias, sin embargo, el protocolo puede ser tanto una herramienta que enmaraña la intervención con plazos, procesos, tiempos y requisitos a veces incomprensibles, como un lugar en el que se recogen no únicamente sus obligaciones sino derechos. Es un elemento clave que puede dar amparo legal y procedimental a las familias en un proceso que se recuerda, no solo es psicosocial, sino legal-administrativo. No obstante, esta segunda aproximación al protocolo es minoritaria en las familias del estudio.

Abo: Los del primer CAI estuvieron con el protocolo mucho tiempo

Aba: Estaban con el protocolo. Íbamos cada quince días. Así dos años. A ver, el seguimiento era exhaustivo. (silencio). Me entiendes lo que quiero decirte. Que evidentemente a lo mejor el planteamiento a nosotros no nos gustaba...

Abo: Se nos hacía largo.

Aba: Porque veíamos las prisas de hacerlo...como la urgencia de hacer algo, y no entendíamos para qué tanto tiempo.

(caso 9)

Así pues, el trabajo en red percibido por las profesionales oscila entre el recelo y el deseo. Recelo por la desconfianza y trabajo adicional que supone en sus ya sobrecargadas agendas. Deseo por encontrar, como a veces sucede, una red que sea un espacio fijo y seguro en el que

depositar no solo verdades sino dilemas, dudas y cansancios. Es un trabajo en red que requiere competencias teórico-técnicas; una organización de los dispositivos que lo impulse; una práctica cotidiana consolidada que permita relaciones duraderas entre profesionales y servicios; el vínculo cara a cara, y el reconocimiento de las orientaciones teóricas del otro como enriquecedoras. En definitiva, conforme más se (re)conocen los servicios, más interactúan y más red se consideran.

11.3.3. De la claridad a la confusión

Más allá de las dinámicas y características que tanto familias como profesionales puedan localizar en el trabajo en red, resulta conveniente preguntarse quién es quién en este entramado que configura la red de protección a la infancia madrileña, por lo que en este apartado se revisa la red apelando tanto a los servicios psicosociales, como los políticos-administrativos.

Como primer hallazgo, el análisis revelado expresa un claro choque de epistemologías entre los distintos servicios, pero especialmente entre las dos instituciones claves: la Comisión de Tutela del Menor y el Centro de Atención a la Infancia. El primero, es un órgano responsable de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid que, en el ejercicio de sus funciones esenciales de asumir y ejercer las medidas de protección de los menores en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid, opera de una forma político-administrativa. El Centro de Atención a la Infancia, como servicio público de carácter psicosocial asume sus funciones desde un marco teórico-técnico. Con motivo de este binomio, las decisiones últimas sobre la familia y el niño se toman en un órgano formado, principalmente, por cargos políticos o administrativos que no siempre son conocedores de cuestiones técnicas (gerentes, subdirectores generales, funcionarios y letrados). Puesto que la resolución de guardas, tutelas o reunificaciones expresa en última instancia una parte de la política social y de familia de la comunidad autónoma, tiene sentido político que la composición sea la referida, pues es una forma de garantizar que la toma de decisiones se realice de acuerdo con la línea ideológica que

determinada administración pública quiere inyectar desde el ámbito de protección a la infancia.

Pf1: Es que hay muchas cosas ahí. El pleno debería estar formada por gente cualificada y capacitada en menores.

Ent: ¿Y quién lo forma actualmente?

Pf1 Pues, yo que sé: director de tabacalera en su época, gente que viene de otra consejería...

(caso 8)

Con esta bicefalia de la protección a la infancia madrileña, resulta interesante analizar cómo perciben familias y profesionales a cada uno de los actores y qué funciones atribuyen a cada uno. Por regla general, las familias distinguen poco entre Centro de Atención a la Infancia, Comisiones de Apoyo a la Familia y Comisión de Tutela del Menor. La máxima distinción que hacen es entre quienes los escucha, como sinónimo de ayuda, y quienes les juzga y controla a base de notificaciones. Tampoco realizan excesivas diferencias entre profesionales, porque si bien aparece que la psicología se asocia a procesos de escucha más profundos, la mayoría relata momentos de comprensión y confirmación liderados tanto por trabajadores sociales como educadores.

Ent: ¿Qué diferencia hay entre CAI y CTM?

Mdr: Ah bueno, CAI me escucha, me recibe y me toman en cuenta. Gran Vía 14, buf, Gran Vía 14, llevo esperando la tira. De hecho, tengo hasta dos solicitudes por escrito para que me escriban y todavía estoy esperando que me den cita...

(caso 4)

Mdr: Es que es todo un conjunto, es que todo va relacionado. Es que el colegio es el que da la voz de alarma al CAI y el del CAI a Servicios Sociales. Es que todo va en un conjunto.

(caso 3)

Las familias miran a los servicios en función de cómo ellas se perciben miradas por los mismos, polarizando entre aliados y villanos. Con esto como dinámica básica operante, se observan dos

opciones relacionales con las principales instituciones con las que mantienen relación: Área de Protección del Menor de la Comunidad de Madrid y el Centro de Atención a la Infancia⁸.

Así, una opción relacional es la de tomar al servicio psicosocial como aliado frente a una institución administrativa y política sancionadora. Emerge un escenario en el que el Área de Protección es vista como un elemento de poder y control frente al Centro de Atención a la Infancia, que igualmente sometido a este órgano, escucha y ayuda. En esta descripción se aprecia una distribución de poder y escucha excluyente por lo que se infiere que el sistema de protección a la infancia no garantiza la escucha en todas sus instancias, siendo este uno de los agujeros más palpables del mismo. El acto de comparecencia no aparece en el discurso de las familias como una oportunidad para crear el contexto de cambio, y en la entrevista con el técnico del Área de Protección aparece como un trámite formal esencialmente.

Ent: ¿Por qué te fuiste a Gran Vía?

Mdr: También me dijeron que eran más poderosos ahí, que a ver si me podían ayudar.

Ent: ¿Y que tal allí en Gran Vía?

Mdr: Nada...A mí me ayudó el CAI que es el que sabía mi historia.

(caso 5)

Tec: Pero bueno. Se les oye en comparecencia en esas salas que hemos visto ahí abajo. Es un acto muy formal. Es decir, no se trata de hacer un diagnóstico, ni una evaluación ni una valoración, se trata de devolverles la información que tenemos, no toda, porque hay veces que no es conveniente devolver toda la información, pero sí situarles porque están aquí, y qué es lo que estamos haciendo aquí. Y se trata de que ellos digan lo que tengan a bien manifestar y se hace constar en esa comparecencia.

(Técnico Área de Protección. Entrevista exploratoria)

Aunque la Comunidad de Madrid aparece como una institución que ejerce el poder sobre el Centro de Atención a la Infancia sus funciones no acaban de estar claras. Porque, ¿A petición

⁸ La Comisión de Apoyo a la Familia no aparece en ninguna entrevista familiar y tampoco es reconocida como institución significativa en su proceso de intervención.

de quién actúa? ¿Es un actor que obedeciendo la llamada de las familias descalifica a miembros del equipo de protección a la infancia? ¿Son el Centro de Atención a la Infancia y la Comisión de Tutela de Menores realmente miembros de un mismo equipo? ¿Utilizan las familias y las profesionales de atención a la infancia a la Comisión como padre solucionador de problemas? El estudio no logra responder con concreción estas dudas, pero sí parece claro, tal y como recoge la legalidad, que el Área de Protección (la Comunidad de Madrid tal y como las familias le nombran) aparece como una institución superior y máxima del procedimiento administrativo, por lo que el Centro de Atención a la Infancia debe someterse a su mandato. Esta alianza en primer término, que coloca tanto al servicio psicosocial como a la familia bajo el precepto de la Comunidad de Madrid, puede virar hacia un cruce de aliados en el que la Comunidad es, gracias a la denuncia de la familia, quien evalúa y corrige el mal funcionamiento del servicio psicosocial. Así pues, desde este punto de vista, del Área de Protección de la Comunidad de Madrid se espera una doble función. Las familias, por su lado esperan la función de un juez que sea justo en el partido que juegan mano a mano con el Centro de Atención a la Infancia. Éstos, por su lado, esperan que actúe como un elemento de poder supremo de cara a las familias al tiempo que mantiene una relación de complementariedad alterna con él en los espacios reservados para su coordinación.

La otra opción, es una red en la que el Centro de Atención a la Infancia posee el poder real frente a una Comunidad de Madrid que simplemente acata lo que las trabajadoras especialistas de primera línea dictaminan. Esta postura no es opuesta a la anterior, pues aunque muchas familias comprenden el circuito de esta forma, conforme avanza la conversación pasan a ver a la Comunidad de Madrid como un órgano con capacidad suficiente para limitar la acción no solo de las familias sino de los Centros de Atención a la Infancia. En cualquier caso la idea inicial del Centro de Atención a la Infancia es la de un servicio definido en torno al clásico “quita niños”, que además redacta y envía informes a la Comunidad de Madrid, encargada de decidir en base a lo que está escrito en ellos. La Comunidad de Madrid, parece que toma decisiones obedeciendo la valoración de las profesionales y otros servicios. La única forma que le queda de demostrar criterio propio es la interpretación de esos informes, por lo que aparece un procedimiento administrativo sometido tanto a cuestiones políticas-

legales como psico-sociales. Esto muestra no solo la poca claridad del circuito, sino hipotéticamente la organización ilógica del mismo.

Ent: ¿Quién decide si te quitan o no a la niña? [silencio]

Mdr: Estas...CAI.

Ent: Comunidad de Madrid o CAI.

Mdr: CAI.

Ent: ¿Entonces Comunidad de Madrid que pinta?

Mdr: Pinta o sea a ver. Estos (CAI) no son los que me quitan a la niña, estas son los que hacen los informes para que la otra persona decida.

Ent: Entonces quien tiene más poder... ¿CAI o Comunidad de Madrid?

Mdr: Pues yo creo que CAI. En parte. Porque son, es el empieza de todo.

(caso 6)

Lo que se desprende en estas dos modalidades es un nivel de confusión generalizado en cuanto a roles, funciones y poderes. ¿Está el Centro de Atención a la Infancia sometido a la Comisión de Tutela del Menor? ¿Depende dicha Comisión del Centro de Atención a la Infancia y su proceder? Además, la confusión aumenta conforme las decisiones de la Comisión varían en función del territorio en el que se ubica la familia en la Comunidad de Madrid. El hecho de que una misma familia en sus tres cambios de técnico, debido a mudanzas y traslados territoriales, esté expuesto a tres medidas diferentes en un plazo de cinco años, refuerza la inconsistencia de un circuito que, en su constante apelación a la objetividad, cae en la subjetividad más injustificada. Así lo muestra el caso nueve, en el que el cambio de distrito por formalización de un acogimiento familiar supone el cambio de medida de protección después de más de dos años de valoración y tratamiento.

Así, las familias resuelven la confusión con un movimiento unificador, por el que todo pasa a ser parte del mismo sistema atribuyendo responsabilidades igualitarias y compartidas a ambos actores; o retoman procederes más cercanos a la re-judicialización tal y como se explicó en capítulos anteriores.

Ent: ¿Quién decide si se queda o se va la niña?

Mdr: Eso...el juez de menores.

Ent: El juez de menores.

Mdr: A ver sinceramente eso es lo que dicen, pero yo creo que eran las del CAI.

(caso 5)

Hjo: Es que no lo sé...Creo que son los técnicos de los centros de aquí de Madrid, los técnicos no lo sé, o los jueces, es que no lo entiendo.

(caso 2)

Como se observa, las familias pueden desarrollar estrategias de identificación con el Centro de Atención a la Infancia, por el que la Comisión de Tutela es identificada como un peligro para ambos; o bien estrategias en las que la Comisión actúa como aliado, ya sea porque “llama al orden” (en palabras de las familias), bien porque adopta una postura más cercana a la preservación familiar descalificando al servicio de Atención a la Infancia.

A pesar de los intentos que se hacen por tratar con claridad el contexto, se aprecia como las familias lo interpretan no solo en base a las palabras, sino a los actos, por lo que quizás cabe preguntarse si el circuito es suficientemente claro, no solo para las familias, sino para las profesionales. Porque, ¿qué dicen las profesionales sobre los actores de la red, sus funciones y su cuota de poder? ¿Quién hace qué?

El Centro de Atención a la Infancia, por su parte, se presenta inicialmente como un mero conector con otros servicios, es decir como engranaje del trabajo en red. Sin embargo, conforme avanza el relato aparece una tendencia a mirarse y ser visto como el especialista oficial de la red. Esta posición agrada y desagrada al mismo tiempo, pues las profesionales ubican en ese punto parte de las tensiones y discordias que emergen en el trabajo colectivo. La *experticia* en materia de protección a la infancia, tanto por asunción como por delegación, les empuja a establecer intervenciones monológicas de las cuales se derivan abdicaciones de otros profesionales, enfrentamientos o resistencias implícitas.

Pf1: No, no, pasa una cosa en mi opinión. Y es que muchas veces es como que todo el mundo mira a alguien ¿no? llega a la CAF y todo el mundo mira al CAI: 'a ver contadnos'. Entonces tú estás ahí y sueltas tu rollo 'pues hemos visto, esta mamá, los indicadores, estamos muy preocupadas...bla, bla...'. Sueltas todo y todo el mundo te sigue mirando como '¿Y qué vamos a hacer?', ¿no? y entonces...yo ahí...

Pf2: Delegan. Y digo, jo, somos 9, 10, 15 profesionales de la intervención social, se supone que, pensando soluciones, y al final parece que somos nosotras las expertas que hemos de solucionar el problema.

(caso 6)

Pero también aparece un servicio de atención a la infancia que igualmente desde su posición de experto y aprovechando sus conocimientos de psicoterapia, actúa como terapeuta de la red, garantizando procesos de escucha y conversación, así como reconocimiento y validación.

Pf1: Está ahí en ello y al final por las circunstancias tal, pero sí que bueno pues la idea es un poco esa de tranquilizar al resto de compañeras, o servicios. Porque la idea es que no están tranquilas....

Ent: La red no está tranquila....

Pf1: No. [se ríe] Nos llaman, pues yo que sé el colegio cuatro veces, la trabajadora social otras dos, la responsable de programa tal...

(caso 7)

Es un terapeuta de red, que corre el riesgo de olvidar que para que no se reproduzcan patrones de complementariedad rígida o dicotomías del tipo “servicio eficaz-servicio ineficaz”, debe tener siempre presente que la red solo puede funcionar si mira al otro como un sujeto competente al tiempo que se ve a sí mismo en posición real de necesidad. En definitiva, el Centro de Atención a la Infancia se ve como un experto teórico-técnico capaz de contener no solo a la familia, sino a una red que muchas veces ante lo descarnado de la protección a la infancia, requiere un hombro sobre el que descansar, llorar, apoyarse y levantarse. Si bien esta es una función descrita por profesionales del propio Centro, y obviamente falta toda la visión del resto de servicios mayormente implicados cabe preguntarse si esta doble función siempre llevada a cabo en niveles relacionales de competencia no representa una descalificación para

el resto de los servicios. Y si a su vez, esta autoproclama de suficiencia, que habita junto al deseo de una red que también les sostenga a ellas, no es producto de la descalificación que ellas mismas viven por parte de la Comisión de Tutela de Madrid.

Pf1: Parece que yo tengo que pelear que tutelen a un niño y tengo que pelear con comisión de tutela que no me le quiere tutelar ¿no? y yo digo “Pero esto es ridículo” ¿no? digo “si yo soy la experta en este caso a la que se le otorga la responsabilidad sobre valorar este caso...es que comisión de tutela no tendría mucho más que decir ¿no?”

(caso 6)

En este sentido, la Comisión de Tutela del Menor para las profesionales entrevistadas oscila entre dos visiones. Por un lado, es vista como un organismo de toma de decisiones en base a una red organizada; por otro representa una ayuda para pensar los casos. En referencia a la primera opción, es habitual que las profesionales no la mencionen de forma abierta ni directa, a menudo olvidándolo y solo abordándolo a raíz de la pregunta concreta de la entrevistadora. Sin embargo, la Comisión de Tutela es tan pronto un elemento invisible de la red como elemento clave que da solidez, seguridad y principio de realidad, haciendo uso de la legalidad, tanto de cara a la familia como a las profesionales.

Pf1: Bueno y en ese grupo de miembros permanentes, también está y es muy importante, alguien de protección, quiero decir, está el técnico, está el técnico que corresponde al distrito...

Pf2: Curioso ¿no?

Pfs: ¡Se nos ha olvidado! [se ríen].

(caso 4)

Pf1: A ver cómo lo explico. Comisión argumenta todo ya no solo en base a cosas tuyas sino, a la ley, a todo el manual...todo. Como que da una estructura más legal del trabajo que se está haciendo ¿no?

(caso 7)

Más concretamente, las profesionales entrevistadas hablan sobre la Comisión de Tutela apelando al técnico o técnica asignada a su distrito. Son estos profesionales los que encarnan a la Comisión en el territorio de lo psicosocial, al tiempo que son los enviados de la “tierra” al

“cielo” de las políticas y las decisiones administrativas. Estos profesionales sí que son incluidos en la red, y de ellos se espera una acción doble: tareas de gestión y burocracia vinculadas al proceso administrativo; y tareas psicosociales de escucha tanto a la familia como a los profesionales. Son dos tareas distintas, que apelan a dos niveles de la intervención diferentes: de lo más alto de la pirámide con la legalidad como principio rector, a la parte más baja en el trabajo directo, aunque ocasional, con las familias. La relación de las profesionales del Centro de Atención a la infancia con los técnicos parece depender, una vez más, de la conexión personal que se establezca espontáneamente entre unos y otros. Sin embargo, existen factores vinculados con el posicionamiento del técnico en la red que contribuyen de forma directa a su triangulación y correspondiente conflicto de lealtades.

En este sentido, se observa como el técnico puede ser visto bien como un aliado del Centro de Atención a la Infancia actuando en la misma dirección; bien como un profesional rígido con el que no es posible conversar ni construir una idea de caso conjunta. En ambos casos, se concibe al técnico como una figura que responde tanto a mandatos políticos, como cuando deben gestionar la escasez de plazas residenciales públicas denegando tutelas, como a mandatos personales cuando la relación y entendimiento con el centro correspondiente fomentan respuestas coordinadas y sinérgicas de cara a la intervención psicosocial.

Pf1: Pues un poco para dar estructura a veces cuando solicitamos comparecencia en las familias nos ayudan en la colaboración de su trabajo. O sea, por ejemplo, yo cuando decías lo de la técnica que tenemos ahora. Yo aquí he visto la colaboración de esta señora que es una maravilla porque tú vas a una CAF y dices: ‘abro diligencias y solicito tu colaboración para que tú tengas una comparecencia con esta familia y me ayudes a traerla a mí centro’. Y allí está ella.

(caso 7)

Ent: ¿Qué es lo que hace que sea complicada la relación?

Pf1: Más su idea, más de si lo ve y lo ve, o no lo ve y no lo ve. Por mucho que sea, si ella dice que esto es así y ¿sabes? Entonces le cuesta un poco.

(caso 12)

Pero también aparece un técnico con una función de llave obligado a tomar contacto con actores bien diversos, en cuanto a cuotas de poder y posiciones en la red se refiere. Así en su

trato con la familia, los servicios de primera línea, y el pleno de la Comisión de Tutela su mandato institucional corre el riesgo de desdibujarse. La imagen es la de un profesional atrapado entre las leyes de los “cielos”, aquellas que rigen la Comisión de Tutela del Menor, y la ley terrenal donde los servicios de atención directa atienden y trabajan mano a mano con las familias (Figura 12). Para ser considerado de ayuda en ese nivel debe no solo aliarse con ellas, sino enfrentarse a los órganos decisorios como Comisión de Tutela para hacer prevalecer la palabra de la tierra en el cielo. La figura 12 simboliza no solo la triangulación del técnico del Área de Protección, sino los deslizamientos de coaliciones y alianzas que protagonizan las familias y los distintos dispositivos municipales y autonómicos.

Ent: ¿Tú cómo ves estos dos niveles de trabajo?

Pf1: Pues que la técnica que tenemos tiene que ser muy buena, ella de vez en cuando les manda comparecencia para conocer a la familia, para poder defender un caso y, que nuestros informes tienen que estar...

Ent: Y vais un poco al unísono con ella ¿no? porque al final...

Pf1: Claro. Sí, sí, sí, y que nuestros informes tienen que estar como muy avalados para que se puedan defender y ella lo pueda defender allá arriba.

(caso 3)

Por oposición, cuando un técnico igualmente atrapado entre estos dos mundos actúa siendo el mensajero de la administración en el campo de la atención directa y se debe al funcionamiento, intereses y necesidades de la Comisión de Tutela, es percibido como un enemigo o simplemente un obstáculo en la función de proteger el menor.

Ent: ¿Y cómo es que abusa de poder? ¿En qué cosas abusa de poder?

Pf1: Pues porque somos técnicos y ella nos paraliza todas las situaciones. Es decir, yo, por ejemplo, ella me puede llamar a mí y yo no la puedo llamar a ella [...] aquí [en referencia al centro de trabajo] se ha sobreprotegido al técnico para no enfadarle.

(caso 14)

Este último fragmento, además de representar los juegos de poder a los que se hace referencia en esta tesis, revela la desconexión existente entre ambas dimensiones de la intervención y un espacio opaco del circuito, no solo para las familias, sino para las propias profesionales.

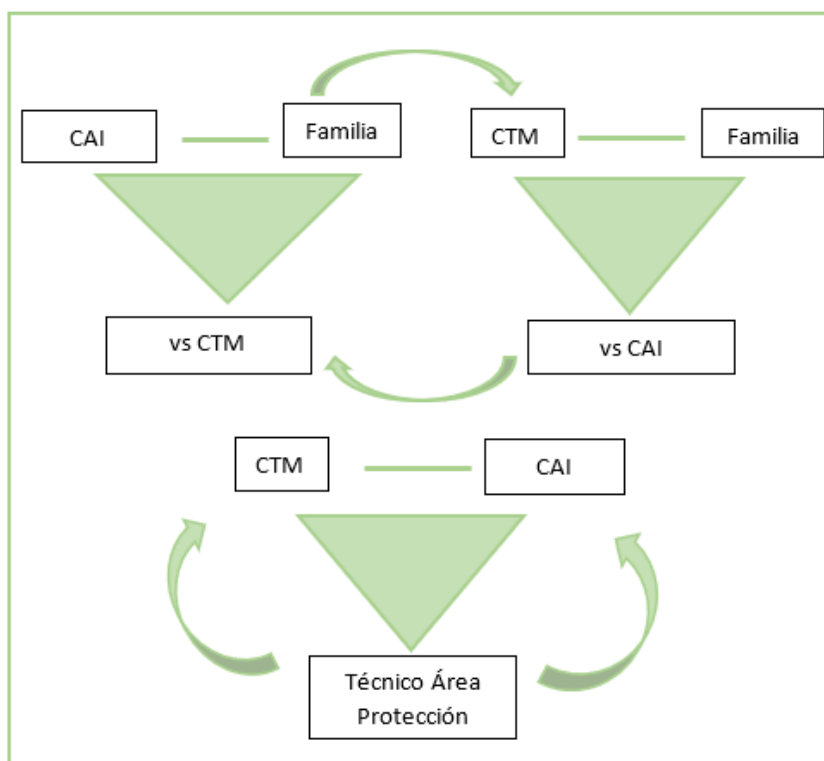


Figura 12. Principales triangulaciones de la red. Elaboración propia. 2018.

El técnico, por su lado, triangulado y con mandatos distintos en función de quién le interpela, se le presupone, a falta de una mayor investigación, una vivencia cercana al conflicto de lealtades. Como las propias profesionales, el técnico está rodeado de una serie de circunstancias institucionales, administrativas y operativas que limitan o modulan su actuación. Estas circunstancias, desconocidas para el resto de la red, son a juicio de las profesionales, junto con las cuestiones de precariedad laboral, falta de personal y continuo cambio, los que interfieren en una relación clave en protección a la infancia: aquella de vincular lo psicosocial con lo legal.

Pf1: *Sabes lo que pasa, que en el distrito hemos tenido dificultades con el técnico....*

Pf2: *Eso habla de nosotras....*

Pf1: *Es que hace un año que no teníamos entonces...acaba de...*

Ent: *¿no teníais técnico, o sea en comisión permanente quiero decir, o asignado a vosotras?*

Pf2: *Técnico asignado al distrito....*

Pf1: *Entonces no iba tampoco allí porque...*

Ent: *¿Entonces cogíais otro técnico de otro distrito?*

Pf2: *No. ¡hemos estado algunos meses sin nadie!*

(caso 4)

En definitiva, la relación con el técnico es una relación compleja en la que el debate gira en torno a la calidad de la relación, más que al acuerdo o desacuerdo sobre determinado contenido de debate. Existe el anhelo de una relación más horizontal, en la que se valore el informe de los servicios especializados, y se pueda incluso incorporar de facto al técnico en las reuniones de red de atención directa o, complementariamente, al profesional de atención directa en las decisiones del pleno. En lugar de eso se usa un elemento intermediario como es el técnico de la Comisión de Tutela que, aunque ideado y concebido desde la administración autonómica, tiene el deber de representar la voz y la pericia de las expertas en el nivel local.

En este punto, conviene revisar, aunque sea brevemente el funcionamiento de otro de los espacios claves de trabajo en red: las Comisiones de Apoyo Familiar. Aunque no son en absoluto mencionadas por las familias, para las profesionales estos espacios sí son significativos. Las Comisiones de Apoyo Familiar, como órganos interadministrativos e interprofesionales, vinculados a los Consejos Locales de Atención a la Infancia y la Adolescencia, son los espacios de red habilitados para la valoración y la atención a los niños, adolescentes y familias que se encuentran en situación de riesgo social, desamparo o conflicto social. Representan el lugar en el que la interdisciplinariedad y el debate sobre los casos emerge. Su relevancia es tal, que ya en 2014 la Comunidad de Madrid hizo público los resultados de su *Seminario Técnico sobre la Comisión de Apoyo Familiar*. En él aparecen

señaladas las principales áreas en las que las Comisiones necesitan mejorar, tales como: la implicación institucional, los procedimientos y requerimientos de designación de vocales; formación; procedimientos técnicos; protección de datos y construcción de equipo. Más allá de estas cuestiones, sin duda relevantes, las Comisiones de Apoyo Familiar aparecen en el discurso profesional como un espacio potencial de trabajo en red que sin embargo fracasa principalmente en dos cuestiones.

Por un lado, las profesionales de primera línea presentan la Comisión de Apoyo Familiar como un espacio real de toma de decisiones en la que el debate debiera conducir a una resolución teórico-técnica que verdaderamente marcara una dirección en la resolución final administrativa, de forma que se mantenga cierta coherencia y continuidad en el caso. Es un territorio en el que el debate y la implicación son reales y necesarias, pues de ahí surge una decisión que afecta a la vida del niño, el adolescente y la familia. Sin embargo, el hecho de que la decisión tomada por la Comisión no sea vinculante y tenga que volver a ser sometida a juicio en una nueva reunión colegiada en el pleno de la Comisión de Tutela del Menor, transforma el espacio en un lugar hostil en el que poner en juego la rivalidad entre recursos, profesionales y personas. Así parece ser un simulacro del pleno en el que simplemente falta el poder que la Comisión de Tutela posee: el de decidir y resolver.

Pf1: Las primeras CAFs fueron durísimas, ¿no? De un desprestigio y de un tal... ¿no? Y a parte una situación de poder ahí muy desagradable. Una posición de poder de Servicios Sociales, de yo, de tú, de...Una cosa que no tiene nada que ver con los niños ni con las familias ni con nada.

(caso 1)

Pf1: Pues si por ejemplo las CAFs, ahí la técnico de CTM tiene mucho poder porque realmente es lo que te comentaba, viene al hilo de lo que te contaba antes: si ella dice que no, el pleno dice que no, entonces....

(caso 14)

Frente a esto, aparece una visión complementaria de la Comisión de Apoyo Familiar en la que no solo es relevante el debate orientado a la decisión, sino el debate como forma de

aprendizaje, supervisión y ampliación de conocimiento. Este deseo se ve obstaculizado por cuestiones relacionadas con el tiempo, la imposición de procedimientos administrativos, y, especialmente, por las ausencias de miembros esenciales de la red, más allá de si son permanentes o no.

Pf1: Creo que es necesario, incluso yo echo en falta, lo que es el técnico de salud. Porque cuando estamos sobre todo valorando situaciones de negligencia, es muy valioso ese técnico y yo lo echo en falta.

Pf2: Es positivo porque da una visión, porque claro cuando a veces uno está muy inmerso en un caso, pues a veces transfieres otras cosas. Entonces sí que dan, dan otra visión.

(caso 4)

El hecho de que las Comisiones de Apoyo Familiar funcionen según la lógica de miembros permanentes y no permanentes, y que precisamente los permanentes sean representantes de las áreas implicadas (educación, salud, protección de menores) y no profesionales directos del caso, conduce a una reflexión necesaria. ¿Es la Comisión de Apoyo Familiar un espacio en el que la toma de decisiones destinadas a resolver un expediente, una situación sociofamiliar, tiene un impacto consecuente en la continuación del procedimiento administrativo? O bien, ¿la Comisión de Apoyo Familiar es el espacio de un trabajo en red en el que los implicados en primera línea pueden expresar sus preocupaciones, dificultades, ideas o preguntas? Pareciera, que ni una cosa ni la otra. La primera pregunta recién se abordó. La segunda apunta a respuesta negativa. Es sin duda valioso el hecho de que profesionales separados del caso puedan dar su visión, ayuden a pensar e incluso orienten procedimientos. Lo que también sería valioso es que los implicados en un caso, en mayor o menor profundidad, fueran parte de esa Comisión de Apoyo Familiar, pues son los que construyen el caso no solo con su mirada, si no con su interacción cotidiana. En este sentido son varios los autores (Ubieto, 2012; Seikkula y Arnkil, 2016) los que dan importancia a que el entendimiento conjunto se produzca en un espacio físico compartido en el que estén los implicados directos del proceso presentes. Las personas que participan en el trabajo en red están conectadas, no solo porque la institución o el protocolo lo exige, sino porque tiene una situación real que les interpela a ellos (y no a otros) directamente. No pueden ser sustituidas por ninguno de sus pares porque la construcción de

la comprensión conjunta requiere la implicación precisamente de esas personas, y no de otras. En última instancia, el entendimiento se produce entre personas, no entre instituciones. O como dice Ubieto (2009), es útil pensar la red no solo como nodos unidos, sino como agujeros cuyo hilo conector es el caso y sus participantes. Son los profesionales que se atascan, que crean alternativas, que prueban nuevas ideas, que frenan en seco ante lo inesperado. Son las manos que mueven junto con la familia la masa del caso.

Como se aprecia, aparece un órgano valioso para el encuentro, en el que las funciones estipuladas de acuerdo con lo previsto en el artículo 15 de la *Ley 18/1999, de 29 de abril*, como “Valorar las situaciones de riesgo social, desamparo o conflicto social...”; “Orientar y asesorar la elaboración y revisión de los Proyectos de Apoyo Familiar...” o especialmente “Facilitar la coordinación de las actuaciones que se puedan derivar de los Proyectos de Apoyo Familiar y que afecten a distintos profesionales y servicios...”, se ven limitadas por cuestiones relativas a su procedimiento no vinculante, así como a la cuestión de su composición organizada en torno al eje “miembro permanente-no permanente”. La Comisión de Apoyo Familiar representa, en coherencia con la tendencia fragmentaria anteriormente explicada, una cadena de enlaces de miembros de la “semitierra” sin conciencia de red, mirados a sí mismos en calidad de expertos y representantes de áreas. Es una Comisión que sólo interpela a los profesionales implicados en caso de necesidad, mandando un mensaje implícito profundamente descalificador que reza: “no sois necesarios, solo cuando los servicios principales se atascan”.

Esto mismo opera con un elemento clave que, si bien no aparece en los discursos ni de las familias ni de las profesionales, para quien escribe y las nuevas corrientes de trabajo sociofamiliar en protección a la infancia es esencial: la participación de las familias en los procesos de planificación y toma de decisiones (Andersen, 2005; Huntsman, 2006; Asen, 2007; American Humane, 2008). Hablar de polifonía, reconocimiento de otros competentes y escucha de voces silenciadas es hablar también del trabajo en red que incorpora a los usuarios y a las familias. En primer lugar y como acción clave de la colaboración, es interesante asumir que el lema profesional de “nosotros sabemos lo que te conviene” es además de impreciso, un planteamiento ineficiente y un abuso de poder. La simple reunión de la familia, su red

natural y los sistemas expertos implicados puede producir por sí misma un cambio. Es un mensaje claro que apela a una mejor alianza de trabajo. Pero también impone una nueva mirada sobre qué sucede, quiénes son los actores implicados y cuáles son las potenciales soluciones, similar a lo que sucede en otras propuestas como las del equipo reflexivo de Tom Andersen (2005), el enfoque de Eia Asen (2007) y el diálogo abierto de Seikkula (2011). Para desarrollar un trabajo colaborativo con usuarios es necesario partir de un punto de respeto y confianza mutuo (complicado teniendo en cuenta que más de una vez, el contexto de control se entiende como incompatible con la colaboración). También es útil iniciarse en esa relación sabiendo al 100% que habrá tropiezos y escollos, pero que los esfuerzos conjuntos darán lugar a nuevas estrategias para neutralizar las crisis. En realidad, es tan sencillo y difícil como pensar y aceptar que la familia es miembro de la red, y que junto con las profesionales conforman un sistema fronterizo en el que el experto aporta organización, flexibilidad y versatilidad mientras que la familia toda la materia prima. Este cruce de fronteras produce un nuevo tipo de *experticia*, creada gracias a la colaboración entre legos y profesionales.

En este último capítulo se ha reflexionado sobre las prácticas y herramientas más significativas en la intervención, así como aquellas que, de forma residual, emergen como necesarias. Así pues, en un primer momento se ha revisado el uso de la palabra y la conversación como técnica privilegiada en el trabajo psicosocial. Esencial para articular el control y la colaboración, se han repasado los riesgos y posibilidades de esta opción, atendiendo especialmente al exceso de consejo e indicación experta como consecuencia de su alineamiento con el extendido enfoque cognitivo-conductual; y al difícil manejo de los tiempos que co-habitan la intervención. En ese primer epígrafe también se ha revisitado el trabajo grupal señalando los matices que median en la experiencia de las familias entre las propuestas psicoeducativas y reflexivas. Seguidamente, y con la intención de complementar un trabajo eminentemente clínico con una versión más activista de la práctica psicosocial, se sugiere la recuperación de la red natural. Para ello se revisa la noción de capital social y se pone en valor la red y el entorno de la familia como un recurso no solo para ella sino para los equipos expertos. Asimismo, y para enriquecer el verbo se propone la construcción de la relación asistencial y el diálogo en última instancia, a partir de la experiencia creativa que la cotidianidad de las familias ofrece. En esta línea se

toma los distintos lenguajes artísticos junto con los síntomas y símbolos que el cuerpo expresa como elementos inseparables de la acción creadora del sujeto y en última instancia, del trabajo elaborativo. Finalmente, se analiza el trabajo en red y la compleja trama que conlleva. Primeramente, se explora la percepción de la red por parte de las familias. Si bien no lo toman como una categoría explícita sobre la que tengan una opinión formada, a lo largo de sus discursos se confirma como las tensiones de la red impactan en las familias. Es una red que oscila entre el entendimiento y la batalla y que usa a las familias como territorio de combate. Las profesionales por su parte remarcan relaciones tanto de recelo como de deseo. Si bien reconocen dificultades en el trabajo en red, señalan su utilidad y proponen mejoras constructivas como el vínculo cara a cara, el reconocimiento mutuo y el apoyo institucional para mantener relaciones sostenibles entre servicios. El capítulo se cierra con una revisión de las dinámicas relacionales más descriptivas, entre las que destaca la triangulación de sus principales miembros: Centros de Atención a la Infancia, Comisión de Tutela, Comisiones de Apoyo Familiar y técnicos del Área de Protección. En conclusión, y precisamente porque este punto de la tesis es el que más deslizamientos ha presentado entre lo existente y lo deseado, se plantea que quizás sea el momento de cuestionar sin miedo los aspectos del trabajo en red que, en lugar de facilitar la intervención en contextos de maltrato infantil, lo dificultan. Así pues, ¿qué espacios quedan para estos profesionales en los que sentirse parte de un caso, de una red y tomar conciencia de la importancia de sus actos? ¿En qué momento la protección a la infancia ha empezado a crear más y más subsistemas especializados de actuación, decisión, valoración etc., dejando atrás, no solo ideas de interconexión y globalidad sino de construcción de red pensante y ejecutante al mismo tiempo? ¿En qué momento la familia objeto de intervención va a ser también sujeto de reflexión y acción? ¿Cuándo se va a tomar a la familia como un elemento indispensable de la red con la que conversar sobre posibilidades, opciones, decisiones y consecuencias?

CONCLUSIONES

El momento de concluir un estudio como el presente ofrece una oportunidad para rescatar las cuestiones que más han resonado a lo largo de todo el proceso de investigación. Es también un ejercicio de honestidad, pues en este punto es necesario expresar los hallazgos que han emergido más allá de las preconcepciones y conjeturas que sostuvieron su exploración inicial. Y desde luego es un cierre no solo de contenido, sino de una experiencia que ha ocupado intensamente tres años de la vida de la investigadora. Cómo obviar que la escritura de estas últimas páginas representa no solo la clausura de un trabajo sino de una etapa vital. Con esta idea de síntesis y despedida, se presentan las conclusiones de la tesis.

El estudio del encuentro entre el sistema familiar y el experto en un contexto como el de protección a la infancia supuso un reto esencialmente porque la intención no era captar fotografías aisladas de ciertas viñetas de protección a la infancia, sino que se aspiraba a obtener una secuencia lo más rica posible, que fuera capaz de proyectar diálogos potenciales entre los principales actores implicados. La abundante literatura sobre infancia maltratada y su protección ofrecían herramientas muy útiles para entender las características de las partes por separado. Sin embargo, conforme avanzaba la revisión bibliográfica se constató la ausencia de estudios que tomaran a los actores de protección a la infancia y sus dinámicas como un único objeto susceptible de estudio. Así pues, la hipótesis central de que **la posibilidad de cambio o cronificación de los casos tipo que se atienden en el ámbito madrileño de protección a la infancia reposa en la forma de mirar y actuar de las familias y sus miembros, así como en la de los servicios y profesionales, por lo que ambas partes configuran un sistema de influencia recíproca ineludible**, surgió como una respuesta a la tendencia literaria a colocar el foco bien en las familias, bien en los servicios y sus operadores. Es también una apuesta por averiguar hasta qué punto la relación entre ambos actores es parte indisoluble de su identidad más genuina. Así pues, se diseñó un marco teórico-conceptual lo suficientemente holístico al tiempo que concreto, que permitiera conocer a familias, expertos y sus interacciones desde perspectivas tanto micro como macrosociales, pero siempre relacionales.

En él, se operativizó la parentalidad y la dinámica del maltrato a la luz de lentes sociológicas y psicosociales, para lo que variables como clase, género, estructura familiar y calidad del apego, entre otras, resultaron relevantes por igual. Asimismo, se analizaron los sistemas de protección de la infancia en Occidente a la luz de una teoría social crítica que tomara en cuenta principios legales, económicos y sociales en su organización, así como sus principales controversias y contradicciones. Finalmente, se ofreció un ejemplo, de cómo estos dos elementos no pueden ser disociados permanentemente si se aspira a comprenderlos; si bien su segmentación en el bloque teórico-conceptual obedece a una necesidad de poder abordarlos en tanto que *parte* y *todo* simultáneamente. A través del capítulo sexto se comprende como en el encuentro entre familias y profesionales se retroalimentan las pérdidas ambiguas, la repetición de patrones isomórficos más o menos disfuncionales y las dinámicas de exclusión, señalamiento y expulsión. Es en base a este marco de pensamiento ofrecido, en el que se articulan los principales resultados que a continuación se presentan.

Lo que esta tesis viene a ratificar a grandes rasgos es precisamente **la imposibilidad de comprender separadamente la experiencia de servicios y familias en protección a la infancia** como si fueran entes ubicados en cubículos independientes y cerrados. Más bien, la imagen que esta tesis devuelve de ambos es la de dos elementos que, si bien no se diluyen plenamente el uno en el otro al relacionarse, sí configuran un cuerpo nuevo en el que cohabitan los rasgos propios y previos de cada uno de ellos, con aquellos que inevitablemente han surgido a raíz del contacto. Hablar de la interacción entre ambos obliga a mirar un único cuerpo que pertenece por igual a familias y expertos, y que cada uno de ellos articula de forma irremediablemente interconectada.

Así, en la tarea de comprender cómo viven las familias y las profesionales el proceso de intervención, se ha puesto de manifiesto la predisposición que había por ambas partes, pero especialmente por parte de las familias, de relatar principalmente los desencuentros y tensiones. Emergen inicialmente y siempre en el plano de lo explícito **discursos polarizados que parecen obligar a las partes a un posicionamiento rígido y monolítico**. Sin embargo, conforme las conversaciones avanzan los discursos toman vida propia y muestran sensaciones,

vivencias y matices con frecuencia complementarios y contradictorios. Ejemplo de esto se observa en lo relativo al debate que se genera en torno a la significación de la buena parentalidad. Las familias viven la presencia de las profesionales como una acción que cuestiona directamente su estilo parental, el cual articulan a través de una correcta provisión de bienes materiales. Esta satisfacción física del bienestar actúa no solo como garante de un cuidado físico-habitacional, sino como salvoconducto indispensable a través del cual mostrar un amor incondicional. La defensa de esta modalidad se enfatiza en la medida que la relación con los sistemas expertos se intensifica, pues ante un planteamiento profesional más abstracto, amplio, intangible y subjetivo de la buena parentalidad, las familias tienden a replegarse en su propio esquema referencial. Esta representación *a priori* opuesta del objeto en cuestión no es ni permanente ni lineal. Conforme avanza la conversación aparecen encuentros y coincidencias inesperadas, aunque no siempre reconocidas, tal y como sucede con la definición unánime que los niños y niñas del estudio ofrecen al determinar que la buena parentalidad incluye de forma obligatoria un cuidado objetivo y subjetivo indivisible. Así pues, esta tendencia (primero a la polarización y después a la confluencia) que recorre los discursos de la tesis de principio a fin exige la necesidad de empezar a analizar las prácticas y narrativas que emergen en la investigación, y por extensión en intervención, en torno al binomio “tanto/como” en lugar del clásico disyuntivo “o/o”. Solo así se puede comenzar un encuentro en el que respetar las diferencias y negociar una meta común simultáneamente. Tomar esta idea como hilo conductor del análisis de los discursos ha permitido problematizar cuestiones de por sí complejas y abordarlas desde una doble óptica: aquella que detecta la divergencia y, acto seguido, la convergencia.

Así pues, a continuación, se presentan algunas reflexiones relativas a los tres ejes principales de resultados: la relación asistencial, la co-construcción del caso y las estrategias de intervención.

En lo referente a la configuración y articulación de la relación asistencial se comparten consideraciones en torno a cuatro cuestiones: el poder, el control, la alianza terapéutica y el principio de transparencia.

- ✓ En primer lugar, tal y como se ha señalado, se ha podido repensar sobre la distribución de poder que habitualmente se atribuye al conceptualizar la relación asistencial. Habitualmente, las profesionales oscilan entre la opción de hacer valer su posición de expertas y la de abrirse hacia posturas más flexibles. Es un intento de sortear el paradigma de saber técnico que parece relegarlas a una posición incómoda de control entendido exclusivamente como sometimiento. Las familias, por su lado, adoptan tanto posiciones de obediencia y tutela permanente, como de decisión e iniciativa propia. Ya sea ejerciendo su derecho de defensa (todavía minoritario); ofreciendo todo tipo de resistencia en la intervención; o usando directamente las grietas y la confusión de la red, las familias también ejercen su poder en la relación asistencial e inyectan su *modus operandi* en la intervención. **Aparece por lo tanto un poder con sus propias dinámicas de ajuste y retroalimentación que rompe la idea interiorizada de “profesional opresor-usuario sometido”.** Con esa ruptura nace un escenario nuevo en el que redefinir a las familias y al profesional en una relación que sin ser igualitaria sí ofrece espacios de simetría, lo que puede ampliar la libertad de movimiento y virtuosismo de las profesionales.

- ✓ En segundo lugar, y estrechamente vinculado con lo anterior, es necesario reconsiderar el contexto de control, sus atribuciones y articulaciones. En este sentido, **el juego discursivo se mueve en torno a la deseabilidad o no del contexto coactivo como principal contexto de cambio.** Frente a una primera aproximación de las familias que insisten en contemplarlo como una invasión de la intimidad y un ejercicio excesivo de control, los discursos implícitos revelan como reconocen en él una herramienta necesaria, aunque no agradable, para lograr el cambio deseado, aunque no expresado. Las profesionales, inversamente, hacen del contexto coactivo su tarjeta de presentación, pero conforme avanza la intervención tienden a relajar el encuadre en aras de una mejor vinculación y en nombre de la alianza terapéutica.

- ✓ El **contexto coactivo** protagoniza así tres procesos: a) el **debilitamiento del encuadre básico de intervención**, en concreto de la capacidad de convocatoria familiar del experto siendo mayoritario el trabajo con uno o dos miembros del sistema de forma separada; b) la **aniquilación de los conflictos explícitos entre familias y servicios**, derivada de una lectura restringida y cargada de connotación negativa del control, propiciando deslizamientos de contexto habituales en todos los servicios de la red en contacto con la infancia desprotegida; c) la **terapeutización de un contexto** que en línea con todo lo recién señalado trata de ofrecer un encuadre análogo, pero imposible, a la psicoterapia clásica. En este contexto parece conveniente recordar que la *expertise* debe ser revisada pero mantenida en relación con el *setting*, y el conocimiento teórico tomado como riqueza no como verdad absoluta. Son estos puntos los que inyectan, precisamente, seguridad, estabilidad y previsión a todas las partes. Por otro lado, reconsiderar los efectos perversos de la *terapeutización* del contexto coactivo es abrir la intervención a un enfoque en el que el cambio terapéutico no solo se ubique en la conversación y la palabra sino en las actividades y acciones de la vida cotidiana. Así, el trabajo desde lo coactivo también exige tomar los recursos de acompañamiento y actividades de ocio y tiempo libre, culturales, artísticas y socioeducativas como aliadas al servicio del cambio necesario.
- ✓ Paradójicamente, **este efecto relajo del contexto de control parece tener su espejo en los procesos de alianza terapéutica, donde se aprecia como el vínculo profesional-usuario oscila del enamoramiento a la evitación. Una revisión detallada revela qué aspectos contribuyen a convertir la alianza terapéutica no en una herramienta de cambio, sino en un fin en sí mismo.** En este sentido, se han detectado cinco cuestiones. Por un lado, aparece una noción reducida de crisis que la asocia con un estado de malestar individual y/o familiar, en lugar de con el proceso de cuestionamiento del modelo familiar que posibilita un cambio. Por otra parte, el vínculo entre familias y servicios se ve mediatizado tanto por el efecto de la resistencia como por las dinámicas de triangulación presentes en la relación asistencial. En tercer lugar, existe un claro

isomorfismo entre familias y servicios que dispara la conducta defensiva de estos últimos y que impide una conversación con la familia en la que también reconocer los errores de servicios pasados. Tampoco ayuda, en cuarto lugar, el continuo cambio de personal al que se ven sometidas profesionales y familias como consecuencia de las políticas de recortes presupuestarios y continua reestructuración de los servicios. Por último, la existencia de dobles discursos tanto en el nivel explícito como implícito dificulta una alianza terapéutica auténtica si solo se atiende al nivel digital del lenguaje.

- ✓ Este último aspecto remite al principio de transparencia, otro de los elementos problematizados en el estudio. Si bien está presente de forma consciente a lo largo de los discursos, especialmente profesionales, el cruce de perspectivas entre familias y expertos permite afirmar que no puede ser restringido al momento inicial de la intervención ni a la dimensión verbal del lenguaje. **Precisamente la transparencia se hace relevante en la medida en que desaparece o se distorsiona, lo que se percibe a través de la comunicación corporal y todo su abanico expresivo.** El estudio plantea que esta falta de transparencia momentánea entre familias y servicios es un reflejo de la falta de transparencia que se mantiene en la relación entre los servicios de protección a la infancia y la sociedad en sentido amplio. El desconocimiento sobre el funcionamiento de los Servicios Sociales en general, su falta de universalidad y la influencia de los medios de comunicación contribuyen a un oscurantismo que atraviesa cada uno de los encuentros analizados en este estudio.

Como se observa, a pesar de que el primer contacto entre familias y servicios se produce habitualmente en torno a la diferencia y la confrontación, el estudio revela algunas grietas a través de las cuales comprender el origen del conflicto y devolver una mirada que trascienda a la culpa y el señalamiento.

Pero, además, las conversaciones también han revelado momentos en los que la coincidencia, al menos en el nivel de contenido, es explícita. Uno de los ejemplos más claros se halla en la forma de aproximarse a la situación de dificultad y en la co-construcción del caso que ambos

actores realizan. En ella se pone de manifiesto la forma en que tanto familias como profesionales tienden a explicar y abordar las situaciones de dificultad en base a dimensiones esencialmente visibles de la experiencia. Así pues, se puede afirmar que las mujeres, el síntoma y la pobreza ocupan posiciones centrales en la configuración del caso y sus posibilidades de actuación.

- ✓ En lo relativo al sobre-protagonismo de las mujeres en el ámbito de la protección a la infancia, la tesis muestra como este **ginecentrismo perpetúa la dinámica de “mujeres relacionándose con otras mujeres (profesionales) en nombre del bienestar familiar”**. **La omnipresencia de la mujer como principal y casi única cuidadora competente le coloca en una posición de privilegio ficticia en la que tan pronto encarna la madre deseada, como la madre criticada y carenciada.** Su soledad como principal objeto de intervención está asociada a varios factores, entre los que destacan dos: a) la proliferación de la categoría monoparentalidad en la práctica habitual de los servicios de atención sociofamiliar; y b) el reconocimiento de situaciones de violencia de género cada vez más presentes en casos de protección a la infancia. El primer factor contribuye a reproducir su rol social de cuidado de forma aislada e impide ver otras figuras de cuidado relevantes en el caso en cuestión, como son los progenitores ausentes, las fratrías silenciadas y las figuras satélites de la red natural. Con relación al segundo factor, el reto reside en una triple acción necesariamente simultánea: encontrar una forma en la que mantener protegida a la mujer sometida a violencia de género; mantener efectivo el castigo legal hacia el marido/padre agresor; y evitar una sobre responsabilización de la madre en el ámbito de la crianza o una aniquilación del padre en su rol parental.
- ✓ Complementariamente, **este enfoque ginecéntrico se manifiesta al mismo tiempo que se aprecia una llamativa ausencia de los niños y niñas afectados como ejes estructuradores de la construcción del diagnóstico.** Si bien el principio de interés superior del menor sigue siendo una máxima en los discursos manifiestos de los dispositivos, en una dimensión implícita pero muy presente, se detecta una ausencia

importante de las voces de los niños, niñas y jóvenes en el proceso de intervención. Son voces que debido a un enfoque adultocéntrico y a la falta de convocatorias conjuntas suelen ser expresadas en diferido a través de la vivencia del cuidador o cuidadora de referencia.

- ✓ El síntoma por su parte aparece como elemento claramente organizador del caso. Lo llamativo es que la dinámica de descuido o maltrato activo no es tomada como el principal síntoma a partir del cual desarrollar hipótesis comprensivas, sino que las conductas inadecuadas derivadas de la negligencia o la violencia física pasan a ocupar el papel principal de síntoma a corregir. Este deslizamiento en el foco de actuación propuesto tanto por familias como por profesionales permite que la intervención se plantee más fácilmente en base a principios individualizadores y patologizadores.
- ✓ Por su parte, la pobreza, especialmente visible a través de la falta de ingresos, la precariedad laboral y el difícil acceso a una vivienda digna, es el tercer elemento en la consolidación del caso. **Las categorías macroestructurales aparecen como elementos de fuerte ambivalencia tanto en los discursos familiares como en los profesionales.** Así se pasa del reconocimiento de las condiciones materiales de vida al cuestionamiento de estas, siendo tomadas, ora desde una perspectiva crítica-comprensiva, ora juzgadora-moralizante. El deseo de escuchar y reconocer el sufrimiento social de las familias puede derivar en un señalamiento involuntario del déficit y la búsqueda de soluciones individuales a problemas colectivos.

Por último, el juego de convergencias y divergencias vuelve a ponerse de manifiesto en relación con las estrategias de intervención implementadas, y en particular, con la incorporación de redes, tanto profesionales como familiares, como herramientas de trabajo. En este sentido se pueden resaltar varios aspectos.

- ✓ Por un lado, y en relación con lo señalado en párrafos anteriores, se observa como **el caso lejos de construirse de cero en la relación de las familias con las profesionales**

de atención a la infancia, porta consigo una construcción previa producto de la interacción acumulada con otros servicios de la red. Es decir, es un caso que trae consigo todas las aportaciones, diagnósticos, valoraciones, intervenciones, fracasos, éxitos, marcos referenciales y un largo etcétera, de los dispositivos anteriores, las cuales son encarnadas, en última instancia, por el cuerpo-continente de la familia. El hecho de que ésta sea la portadora de todas estas contribuciones facilita que se confundan atributos inyectados por el ejercicio de la red asistencial, con atributos propios e idiosincráticos de las familias y/o sus miembros. En esa construcción previa lo que se destaca es un enunciado del caso eminentemente individual y frecuentemente cognitivo-conductual que plantea intervenciones basadas en el entrenamiento en habilidades parentales y el aprendizaje social. Es una solución que, si bien ofrece un camino por el que transitar, colisiona con el deseo tanto de profesionales como de familias de establecer una relación reflexiva en la que poder tomar los unos a los otros como expertos complementarios.

- ✓ Por otro lado, **es necesario reconocer que el actual trabajo en red está plenamente atravesado por los principios de la llamada Nueva Gestión Pública que propugna la externalización de los servicios; la reducción presupuestaria y la consecuente precarización laboral; la competitividad entre dispositivos; y una fragmentación cada vez mayor inherente al modelo de trabajo en red actual.** Así pues, se detecta una tendencia a la fragmentación de la fragmentación, en la que los propios servicios establecen sub-servicios dedicados exclusivamente a la coordinación con el resto de los entes de la red. Se atiende por lo tanto a una multiplicación de nodos en la red, que sin embargo conlleva la pérdida de relaciones.
- ✓ En este contexto, **la derivación emerge como la gran técnica por excelencia del trabajo en red, si bien se articula en torno a una dinámica monológica de los servicios en los que la colaboración entre agencias parece ser todavía una práctica no consolidada.**

- ✓ En la misma línea, **las familias y su red natural siguen sin ser tomadas como actoras principales de una red que en principio se moviliza y organiza por ellas.** Se corrobora la existencia de discursos dobles en los que, si bien se propugnan los principios de participación y transparencia, todavía no son plenamente efectivos en la práctica. A pesar de que la tesis es testigo de la emergencia de prácticas novedosas (aunque minoritarias) en este ámbito, se puede afirmar que todavía la red natural no es contemplada como lugar en el que encontrar apoyo, sabiduría, conocimiento o respuestas a las preguntas tanto de familias como de profesionales.
- ✓ Adicionalmente, se puede afirmar que el **trabajo en red en la protección a la infancia en el ámbito madrileño se plantea en un circuito confuso tanto para familias como para profesionales.** El hecho de que exista un reparto legal de funciones y competencias entre la Administración local y autonómica no garantiza que su materialización esté exenta de cierto desorden. En el circuito por el que los Centros de Atención a la Infancia son los responsables de la valoración psicosocial y técnica; y la Comisión de Tutela es el órgano decisorio que aporta solidez, seguridad y legalidad a la actuación de protección a la infancia, abundan las triangulaciones, los conflictos de lealtades, la lucha de poder y las descalificaciones mutuas. Pero también existen claros deseos de apoyo, aprendizaje colectivo y acompañamiento. Hay, por lo tanto, un espacio sobre el que construir una verdadera red.
- ✓ Finalmente, **se plantea necesario tomar el territorio como una variable legítima en la reflexión sobre la práctica. A través de él se puede comprender de qué forma habitar un determinado territorio influye en la configuración de distintas identidades familiares y su correspondiente abanico de posibilidades y limitaciones.** Además, la protección de la infancia en el territorio madrileño se organiza en torno a la autonomía, la municipalidad, el distrito y el barrio, por lo que el territorio no solo acoge distintas realidades socio-económica-culturales, sino que es el escenario en el que se da la organización racional de la intervención. En él se materializa el principio de proximidad

de los servicios y se garantiza el conocimiento de la realidad social y comunitaria de la familia. También se añade, como no puede ser de otra forma, una dosis extra de complejidad que exige a los operadores sociales más sentido de conectividad e interdependencia; y obliga a las familias a transitar instancias *a priori* desconocidas.

En definitiva, estas son las reflexiones que, a juicio de quien escribe, ayudan mejor a responder a las preguntas que han ido guiando este estudio. Preguntas como: ¿Cómo funciona el sistema de protección a la infancia en el ámbito madrileño? ¿Qué aspectos juegan un papel relevante en el éxito o fracaso de los casos atendidos? ¿Cómo viven los niños y adolescentes su paso por esos servicios? ¿Y las familias en general? ¿Cuáles son las dificultades que las familias identifican y en qué desearían ser ayudadas? ¿Cómo entiende, por otra parte, el ámbito profesional el problema que afecta a la familia? ¿En qué momento estas dos miradas confluyen si es que lo hacen? ¿Qué relevancia otorgan tanto familias como profesionales a los aspectos económicos y políticos en la vivencia del maltrato y su atención? ¿Ante y para quienes actúan las instituciones? ¿Cuándo y dónde se encuentran y alejan las profesionales de las organizaciones de las madres, abuelas, hijas, tías y hermanas de las familias maltratadoras?. Los resultados de esta tesis son reflexiones que lejos de dar respuestas cerradas y absolutas, esperan contribuir a pensar los interrogantes señalados desde otros lugares. En este sentido, el hecho de que las consideraciones que estos últimos cuatro capítulos ofrecen hayan sido elaborados esencialmente en base a los discursos de las familias, sus miembros y sus redes, sin renunciar por ello a los relatos profesionales, permiten tomarlos como si de un conocimiento híbrido se tratara. Aunque haya sido manufacturado por la investigadora y su conocimiento derivado de la literatura experta y la experiencia práctica, la materia básica sobre la que reposan es principalmente la vivencia de las familias.

El estudio aspira a no solo tratar de contemplar la relación asistencial y el encuentro de familias y expertos como un todo interrelacionado e inseparable, sino que ha buscado en qué formas esa interdependencia podía ser una herramienta más de trabajo al servicio del bienestar de los niños y niñas y sus familias. Naturalmente es una relación compleja y sometida a fuertes tensiones, pues el amor paternofilial y los secretos de la vida íntima de las familias no permiten

ser tan fácilmente ni categorizados ni teorizados. Son elementos de trabajo profundamente vivos y diversos que escapan en múltiples ocasiones a los marcos de referencia de las profesionales. Sin embargo, se sostiene que la universalidad que subyace en las vivencias de estas familias permite, de otro lado, aproximarse con franqueza a nuevas formas de comprender los aciertos y errores tanto de su parentalidad, como de la práctica experta. Es una universalidad que conecta con los deseos más genuinos de encontrar el propio sentido del *yo* que se habita y, así, poder ser aceptado por el *otro*.

No se quiere cerrar este apartado de conclusiones sin hacer referencia a las limitaciones que definitivamente han acompañado este estudio.

Por un lado, y tal como se señaló en el apartado metodológico, existen limitaciones relativas al propio diseño de investigación, pues al ser esencialmente de tipo cualitativo sus resultados no permiten ser generalizados. La muestra a su vez, si bien se plantea de una forma no probabilística y de tipo estructural está sometida a una decisión intencional de los Centros de Atención a la Infancia en la selección final de los casos. Sin embargo, esto no ha impedido poder establecer una relación lo suficientemente honesta y sincera con las entrevistadas para acceder a discursos explícitos e implícitos que permitieran la reflexión sobre temas habitualmente obviados o reducidos a ideas preconcebidas. Es una muestra que ha cumplido con los objetivos de acceder desde el respeto a algunos rincones de la vida privada de una población no solo de difícil acceso, sino muy hábil en el manejo de discursos mecanizados y cerrados.

La otra gran limitación se deriva de la falta de integración de la investigación en la práctica habitual de los servicios de atención psicosocial en general. La excesiva carga asistencial a la que se ven sometidas las profesionales no incluye actividades de investigación, por lo que su participación en esta tesis ha sido enteramente producto de su compromiso personal y profesional. En este sentido, hubiera sido muy enriquecedor haber podido dedicar más tiempo a conocer y explorar los discursos profesionales, pero ni su agenda, ni la de la investigadora estaban disponibles para poder albergar más conversaciones en profundidad.

Por último, se quiere compartir futuras líneas de investigación que han ido surgiendo conforme avanzaba el proceso de análisis e interpretación de los materiales. Por un lado, definitivamente se plantea necesaria y urgente una investigación que aborde el actual trabajo en red en el ámbito de protección a la infancia en particular. Desentrañar las dinámicas que lo configuran y detectar igualmente riesgos y posibilidades de mejoras urge en un momento en el que el trabajo en red es de obligado cumplimiento. Por otro lado, sería conveniente lanzar nuevas líneas de estudio en las que la práctica no estuviera dissociada de la investigación, de forma que se pudiera llevar a cabo una investigación en el espacio natural de la intervención sin renunciar a los actores reales, su temporalidad e idiosincrasia. Esta propuesta en vivo es esencial en un contexto social en el que la liquidez de las relaciones y las situaciones es cada vez más patente. Poder analizar el aquí y el ahora de forma lo menos artificial posible no solo es interesante sino necesario. Es una oportunidad de abrir los procesos reflexivos y de supervisión a familias y profesionales como un todo inseparable, de forma que pasen a ser parte de la red no solo asistencial, sino pensante. Finalmente, y como continuidad de lo recién mencionado, se plantea la posibilidad de estudios que desde una perspectiva de investigación-acción-participativa, tome a las familias, a sus redes naturales y sus territorios no solo como informantes clave sino como actores activos de producción de conocimiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Abbagnano, N., Visalberghi, A., y Visalberghi, A. (1992). *Historia de la pedagogía*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Achenbach, T.M. (1982). *Developmental psychopathology*. Nueva York: John Wiley and Sons.
- Adams, R. (2008). *Empowerment, Participation and Social Work*. Nueva York: Red Globe Press.
- Ainsworth, M.D.S. y Bell, S.M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41, 49-67.
- Albritton, T., Angley, M., Grandelski, V., Hansen, N. y Kershaw, T. (2014). Looking for solutions: Gender differences in relationship and parenting challenges among low-income, young parents. *Family Process*, 53(4), 686-701. Doi:10.1111/famp.12088
- Alonso, L.E. (1998). *La mirada cualitativa en sociología*. Madrid: Fundamentos.
- Alpert, L.T. (2005). Research review: Parents' service experience - a missing element in research on foster care case outcomes. *Child & Family Social Work*, 10(4), 361-366. Doi:10.1111/j.1365-2206.2005.00387.x
- Altman, J.C. (2003). A qualitative examination of client participation in agency-initiated services. *Families in Society*, 84, 471- 479.
- Altman, J.L. (2008). Engaging Families in Child Welfare Services: Worker versus Client perspectives. *Child Welfare*, 87(3), 41-62.
- Alzate M.V. (2001). Concepciones e imágenes de la infancia. *Revista de Ciencias Humanas*, 28. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/4863/1/514517%20infancia.pdf>
- Ander-Egg, E. (2009). *Diccionario del trabajo social*. Argentina: Brujas.
- Ander-Egg, E., Cuevas Rojas, M. y Fuertes Mamani, A. (2011). *Diccionario del trabajo social* Argentina: Brujas.
- Andersen, T. (2005). Procesos de reflexión: actos informativos y formativos. ¡Pueden tomar prestados mis ojos, pero no deben quitármelos! En: S. Friedman (Comps.), *Terapia familiar con equipo de reflexión* (pp.39-70). Buenos Aires: Amorrortu.
- Anderson C. y Stewart S. (2005). *Para dominar las resistencias*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Anderson, H. (2012). *Conversación, lenguaje y posibilidades*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Anderson, H. y Goolishian, H. (1996). El experto es el cliente: La ignorancia como enfoque terapéutico. En S. McNamee y K. J. Gergen (Eds.). *La terapia como construcción social* (pp. 45-59). Barcelona: Paidós.
- Apfel, N.H. y Seitz, V. (1991). Four models of adolescent mother-grandmother relationships in black inner-city families. *Family Relations*, 40, 421-429.
- Aponte, H. (1976). Underorganization of the poor family. En P. J. Guerin (Ed.), *Family therapy: Theory and practice* (pp.432-448). Nueva York: Gardner Press.
- Aponte, H., Powel, F.D., Brooks, S., Watson, M., Litzke, C., Lawless, J. y Johnson, E. (2009). Training the Person onf the Therapist in an Academic Setting. *Journal of marital and family therapy*, 35(4), 381-394.
- Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. (2016). *Áreas de Información Estadística. Servicios sociales*. Madrid: Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Recuperado de: <http://www-2.munimadrid.es/CSE6/control/menuCSE>
- Ariès, Ph. (1987). *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Madrid: Taurus.
- Arruabarrena, M.I. (1987). Un modelo causal de los malos tratos y el abandono infantil. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria; Revista de servicios sociales*, 4, 8-16. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2700248>
- Asen, E. (2007). Changing 'Multi-Problem Families'. Developing a Multi-Contextual Systemic Approach. *Social Work and Society*, 5(3), 1-10.
- Asen, E. (2002). Multiple family therapy: An overview. *Journal of Family Therapy*, 24, 3-16.
- Auerswald, E. H. (1976). El enfoque interdisciplinario y el ecológico. En: N.W. Ackerman (Comp.), *Grupoterapia de la familia* (pp. 275-290). Buenos Aires: Horme.
- Ausloos, G. (1980). Secretos de Familia. *Dialogue*, 70, 83-91.
- Ausloos, G. (1983). Finalites individuelles, finalites familiales: abrir las elecciones. *Therapie Familiale*, 4(2), 207-218.
- Ausloos, G. (2005). *Las capacidades de la familia. Tiempo, caos y proceso*. Barcelona: Herder.
- Ayllón Alonso, E., Orjuela López, L. y Román González, Y. (2011). *En la violencia de género no hay una sola víctima*. Madrid: Save the Children. Recuperado de: <http://bit.ly/2pdMRZC>

Aylwin, N. y Solar S.M. (2011). *Trabajo social familiar: Aportes científicos a su gestión sustentable*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.

Ayuntamiento de Madrid. (2005a). *Diagnóstico de Sostenibilidad del distrito de Tetuán. Universidad Politécnica de Valencia. Cátedra de Municipios Sostenibles*. Madrid: Área de Gobierno de Medio Ambiente y Servicios a la Ciudad.

Ayuntamiento de Madrid. (2005b). *Diagnóstico de Sostenibilidad del distrito de Fuencarral-El Pardo. Universidad Politécnica de Valencia. Cátedra de Municipios Sostenibles*. Madrid: Área de Gobierno de Medio Ambiente y Servicios a la Ciudad.

Ayuntamiento de Madrid (2005c). *Diagnóstico de Sostenibilidad del distrito de Latina. Universidad Politécnica de Valencia. Cátedra de Municipios Sostenibles*. Madrid: Área de Gobierno de Medio Ambiente y Servicios a la Ciudad

Ayuntamiento de Madrid. (2005d). *Diagnóstico de Sostenibilidad del distrito de Puente de Vallecas. Universidad Politécnica de Valencia. Cátedra de Municipios Sostenibles*. Madrid: Área de Gobierno de Medio Ambiente y Servicios a la Ciudad.

Ayuntamiento de Madrid. (2005e). *Diagnóstico de Sostenibilidad del distrito de Villaverde. Universidad Politécnica de Valencia. Cátedra de Municipios Sostenibles*. Madrid: Área de Gobierno de Medio Ambiente y Servicios a la Ciudad.

Ayuntamiento de Madrid. (2011a). *Informe distrital de Tetuán. Observatorio de las migraciones y de la convivencia Intercultural de la ciudad de Madrid*. Madrid: Dirección General de Inmigración y Cooperación al Desarrollo.

Ayuntamiento de Madrid. (2011b). *Informe distrital de Puente de Vallecas. Observatorio de las migraciones y de la convivencia Intercultural de la ciudad de Madrid*. Madrid: Dirección General de Inmigración y Cooperación al Desarrollo.

Ayuntamiento de Madrid. (2014). *Explotación Estadística del Padrón municipal de Habitantes*. Recuperado de: <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/El-Ayuntamiento/Estadistica/Areas-de-informacion-estadistica/Demografia-y-poblacion/Cifras-de-poblacion/Padron-Municipal-de-Habitantes-2015/?vgnextfmt=default&vgnextoid=833e2b0586c1f410VgnVCM1000000b205a0aRCRD&vgnnextchannel=a4eba53620e1a210VgnVCM1000000b205a0aRCRD>

Ayuntamiento de Madrid. (2016). *Explotación Estadística del Padrón municipal de Habitantes*. Recuperado de: <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/El-Ayuntamiento/Publicaciones/Listado-de-Publicaciones/Padron-Municipal-de-Habitantes->

2016/?vgnnextfmt=default&vgnextoid=6066c5fd7e775510VgnVCM2000001f4a900aRCRD&vgnnextchannel=f1aebadb6b997010VgnVCM1000000dc0ca8c0RCRD

- Ayuntamiento de Madrid. (2017). *Explotación Estadística del Padrón municipal de Habitantes*. Recuperado de: <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/El-Ayuntamiento/Estadistica/Areas-de-informacion-estadistica/Demografia-y-poblacion/Cifras-de-poblacion/Padron-Municipal-de-Habitantes-2017/?vgnnextfmt=default&vgnextoid=42cd3eb6a4c41610VgnVCM2000001f4a900aRCRD&vgnnextchannel=a4eba53620e1a210VgnVCM1000000b205a0aRCRD>
- Azar, S. y Siegel, B. (1990). Behavioral Treatment of Child Abuse: A Developmental Perspective, *Behav Modif*, 14(3), 279-300.
- Badaracco, J.E. (2006). De sorpresa en sorpresa. *Revista de Psicoterapia Analítica Grupal*, 2, 59-73.
- Badaracco, J.E. (2012). ¿Cómo se comienza un Grupo Multifamiliar? *Teoría y práctica grupoanalítica*, 2(1), 21-24.
- Bader, E. y Pearson, P. (1989). *In Quest of the mytical mate. Developmental approach to diagnosis and treatment in couples therapy*. Nueva York: Brunner/Mazel.
- Baker, J., McHale, J., Strozier, A. y Dawn, C. (2010). Mother-Grandmother Coparenting Relationships in Families with Incarcerated Mothers: A Pilot Investigation. *Family Process* 49(2), 165-184.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Barnett, M. A., Mills-Koonce, W., Gustafsson, H. y Cox, M. (2012). Mother-grandmother conflict, negative parenting, and young children's social development in multigenerational families. *Family Relations*, 61(5), 864-877.
- Barriocanal, C.G., de la Herrán, A. y Martínez, A.I. (2007). Investigación sobre el acogimiento residencial como medida de protección. Una valoración desde jóvenes exresidentes y sus familias. *Indivisa: Boletín de estudios e investigación*, 8, 27-42.
- Barudy, J. (1992). La violence comme organisatrice de la subjectivité individuelle, familiale et sociale. *Neuropsychiatrie de l'enfance*, 40(7), 373-377.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona. Paidós.

- Barudy J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Bateson, G. (1980). *Espíritu y naturaleza*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bateson, G. (1985). *Pasos Hacia Una Ecología De A Mente. Una Aproximación Revolucionaria a la Autocomprensión del Hombre*. Buenos Aires: Ediciones Carlos Lohlé.
- Bauman, Z. (2005). *Vidas desperdiciadas. La modernidad y sus parias*. Buenos Aires: Paidós.
- Bauman, Z. (2006). *Modernidad Líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. En: W. Damon (Ed.), *Child Development Today and Tomorrow* (pp. 349-378). San Francisco: Jossey-Bass.
- Baumrind, D. y Damon, W. (1989). *Child development today and tomorrow*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Beck, U. (2017). *La sociedad del riesgo: Hacia una nueva modernidad*. Barcelona: Paidós.
- Beck, U. y Beck-Gernsheim, E. (2003). *La individualización. El individualismo institucionalizado y sus consecuencias políticas y sociales*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Beck, U., Giddens, A. y Lash, S. (2001). *Modernización reflexiva. Política, tradición y estéticas en el orden social moderno*. Madrid: Alianza.
- Bell, D. (2006). *El advenimiento de la sociedad post-industrial: Un intento de prognosis social*. Madrid: Alianza.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335.
- Belsky, J. y Haan, M. (2011). Annual Research Review: Parenting and children's brain development: the end of the beginning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(4), 409-428.
- Belsky, J. y Vondra, J. (1987). Child Maltreatment: Prevalence, consequences, causes, and interruptions. En: D.H. Crowell, D.H. et al. (Comps.), *Childhood Aggression and Violence: Sources of influence. Prevention and Control* (pp. 161-206). Londres: Plenum Press.

- Ben-David, V. (2015). Profiles of Families at High Risk of Child Maltreatment in Israeli Court Cases Dealing with the termination of Parental Right. *Child Adolesc Social Work*, 32, 359-373.
- Benedek, T. (1983). La familia como campo psicológico. En: E.J. Anthony y T. Benedek (Comps.), *Parentalidad* (pp. 119-145). Buenos Aires: Amorrortu.
- Benett, L., Wolin, S. y McAvity, K. (1991). Identidad de la familia, ritual y mito: una perspectiva cultural de las transiciones en el ciclo vital. En: C.J. Falicov. (Comp.), *Transiciones de la familia: Continuidad y cambio en el ciclo de vida* (pp. 299-329). Buenos Aires: Amorrortu.
- Bentovim, A. (2000). *Sistemas organizados por traumas: El abuso físico y sexual en las familias*. Buenos Aires: Paidós.
- Bentovim, A., Bingley Miller, L., Pizzey, S. y Tapp, S. (2012). *The safeguarding assessment and analysis framework*. York: Child and Family Training.
- Ben-Zur, H. y Michael, K. (2007). Burnout, social support and coping at work among social workers, psychologists and nurses. *Social Work in Health Care*, 45(4), 63-68.
- Berger, P. y Luckmann, T. (1995). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bernstein, M., Campbell, J. y Sookraj, N. (1993). *Transforming Child Welfare Services in the 90's Catholic Children's Aid Society of Metropolitan Toronto*. Toronto: CCA.
- Bicakci, Y. y Aral, N. (2016). An overview of child neglect and abuse; Types, causes, impact and prevention. *Studies on Ethno Medicine*, 0(2), 221-228.
- Biedermann, K., Martínez, V., Olhaberry, M. y Cruzat, C. (2009). Aportes de la Teoría del Apego al Abordaje Clínico de los Trastornos de Alimentación. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921775003>
- Biglia, B. y Bonet-Martí, J. (2009). La construcción de narrativas como método de investigación psicosocial. Prácticas de escritura compartida. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 10. Recuperado de: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/viewFile/1225/2666>
- Bly, R. (1998). *Iron john: Una visión de la masculinidad*. Madrid: Gaia.
- Boal, A. (2009). *Teatro del Oprimido: teoría y práctica*. Barcelona: Alba.

- Bosch Valero, J. A. (2012). El derecho de defensa en los procedimientos de protección de menores. En: I. López Serrano, R. García Sedano y Y. García Fernández (Coord.), *Las políticas sociales de otras instituciones: asociaciones y profesionales. Líneas de intervención presentes y futuras* (pp.81-92). Madrid: Colegio Oficial de diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid.
- Boscolo, L. y Bertrando, P. (1996). *Los tiempos del tiempo: Una nueva perspectiva para la consulta y la terapia sistémicas*. Barcelona: Paidós.
- Boss, P. (2001). *La pérdida ambigua: cómo aprender a vivir con un duelo no terminado*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- Boss, P. (2006). Ambiguous Loss: Preventive Interventions for Family Professionals. *Journal of Family and Consumer Sciences*, 98, 8-10.
- Boss, P. (2010). The trauma and Complicated Grief of Ambiguous Loss. *Pastoral Psychol*, 59, 137-145.
- Boss, P. y Carnes, D. (2012). The myth of closure. *Family Process*, 51, 456-469.
- Boss, P. y Greenberg, J. (1984). Family boundary ambiguity: A new variable in family stress theory. *Family Process*, 23(4), 535-546. Doi:10.1111/j.1545-5300.1984.00535.x
- Boszormenyi-Nagy, I. y Spark, M.G. (1994). *Lealtades invisibles. Reciprocidad en terapia familiar intergeneracional*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bourdieu, P. (1986). The forms of Capital. En J.G. Richardson (Ed.), *Handbook of theory and research for the sociology of education* (pp. 240-268). Nueva York: Greenwood.
- Bourdieu, P. (1999). *La miseria del mundo*. Madrid: Fondo de Cultura Económica de Argentina.
- Bourdieu, P. (2001). *¿Qué significa hablar?* Madrid: Akal
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo*. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1969). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1982). *Los cuidados maternos y la salud mental*. Buenos Aires: Humanitas.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura: aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1995). *Una base segura*. España: Paidós.

- Bravo, A. y Fernández del Valle, J.F. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 42-52.
- Brazelton, T. y Cramer, B. (1993). *La relación más temprana: Padres, bebés y el drama del apego inicial*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742. Doi:10.1037/0012-1649.22.6.723
- Brydon, K. (2004). Untreatable families? Suggestions from literature. *Australian Social Work*, 57(4), 365-373.
- Buckley, E. y Decter, P. (2006). From Isolation to Community: Collaborating with children and families in times of crisis. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, 2. Recuperado de: <https://dulwichcentre.com.au/from-isolation-to-community.pdf>
- Bulling, I. y Berg, B. (2018). "It's our children!" exploring intersectorial collaboration in family centres. *Child and Family Social Work*, 23(4), 726-734, Doi:10.1111/cfs.12469
- Burgund, A. y Zegarac, N. (2016). Perspectives of Youth in Care in Serbia. *Child Adolesc Social Work Journal*, 33, 151–161.
- Caillé, P. (1990). *Familias y terapeutas. Lectura sistémica de una interacción*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Caillé, P. (1992). *Uno más uno son tres: La pareja revelada a sí misma*. Barcelona: Paidós.
- Cain, D. y Combs-Orme, T. (2014). Life Span: Parenting. En *Encyclopedia of Social Work* (Ed.). Recuperado en: <http://socialwork.oxfordre.com/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-586?print=pdf>
- Cancrini, L. (2006). La depresión en psicoterapia. *Redes* 8, 31-46.
- Cancrini, L. (2013). *La cura delle infanzie infelici*. Milán: Raffaello Cortina Editore.

- Cancrini, L., de Gregorio, F., y Nocerino, S. (1997). Las familias multiproblemáticas. En: M. Coletti y J.L. Linares (Comps), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática* (pp. 45-80). Barcelona: Paidós.
- Canevaro, A. (1999). *Terapia trigeracional para las simbiosis de pareja*. Milán: Raffaello Cortina Editore.
- Cantón, J. y Cortés, M.R. (2007). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid. Siglo XXI
- Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health*. Nueva York: Basic Books.
- Cárdenas, S. (2015). *Mudanzas de la infancia. Entre la institucionalización, la ciudadanización y la mercantilización*. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- Cardona Cardona, J. (2012). *La definición del contexto de intervención en el trabajo social de casos*. (Tesis Doctoral). Palma de Mallorca: Universidad de las Islas Baleares.
- Carey, M., Walther, S. y Russell, S. (2009). The absent but implicit: A map to support therapeutic enquiry. *Family Process*, 48(3), 319-331. Doi:10.1111/j.1545-5300.2009.01285.x
- Casas, F. (1988). *Infancia. Perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Casas, F., Montserrat, C. y Malo, S. (2010). *La educación y los jóvenes ex tutelados*. Universitat de Girona: Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida.
- Castaño, M. (2013). *Los cinco sentidos*. Recuperado de: <http://colombiakritica.blogspot.com/2013/10/los-cinco-sentidos.html>
- Castel, R. (1984). *La gestión de los riesgos*. Madrid: Anagrama.
- Castel, R. (1997). *La metamorfosis de la cuestión social: una crónica del asalariado*. Buenos Aires: Paidós.
- Castel, R. (2014). Los riesgos de exclusión social en un contexto de incertidumbre. *Revista Internacional De Sociología*, 72, 15-24. Doi:10.3989/ris.2013.03.18
- Castillo, F. (2010). El profesional en las organizaciones de servicios sociales. En: M. Coletti y J.L. Linares (Comps.), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática* (pp. 223-244). Barcelona: Paidós.
- Centeno, A. (2012). Familia, género y pobreza el internamiento en una institución de protección a la infancia. *Anuario De Hojas De Warmi*, 17(17), 1-22.

- Chaffin, M. *et al.* (2004). Parent-child interaction therapy with physically abusive parents: efficacy for reducing future abuse reports. *Journal of Consult and Clinical Psychology*, 72(3), 500-10.
- Chambless, D. y Ollendick, T. (2001). Empirically Supported Psychological Interventions: Controversies and evidence. *Annual Review of Psychology*, 52, 685-716. Doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.685
- Chamboredon, J. y Passeron, J. (2003). *El oficio de sociólogo: Presupuestos epistemológicos*. Madrid: Siglo XXI.
- Chana García, L.C. (2012). Lecciones aprendidas e incertidumbres en el acogimiento familiar: entre la idealización y las resistencias. En: I. López Serrano, R. García Sedano y Y. García Fernández (Coord.), *Las políticas sociales de otras instituciones: asociaciones y profesionales. Líneas de intervención presentes y futuras* (pp.93-112). Madrid: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid.
- Chenail, R. J. (2011). How to conduct clinical qualitative research on the patient's experience. *Qualitative Report*, 16(4), 1173-1190.
- Chenail, R.J. (1992). A case for Clinical Qualitative Research. *Qualitative Report*, 1(4)1-12.
- Cicchetti, D. y Lynch, M. (1993). Toward an Ecological/Transactional model of Community Violence and Child Maltreatment: Consequences for Children's development. *Psychiatry*, 56, 96-118.
- Cicchetti, D y Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission and sequelae of child maltreatment., New Directions for Child Development. *Developmental Perspectives on Child Maltreatment*, 11, 31-56.
- Cierpka, M. (2001). Sibling relations from the family therapy perspective: support, attachment, rivalry and envy. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatri*, 50(6), 440-453.
- Cirillo, S. (1993). El cambio en los contextos no terapéuticos, En: S. Cirillo (Comp), *El cambio en contextos no terapéuticos* (pp. 15-33). Barcelona: Paidós.
- Cirillo, S. (2012). *Malos padres*. Barcelona: Gedisa.
- Cirillo, S. y Di Blasio, P. (1991). *Niños maltratados*. Barcelona: Paidós.
- Colapinto, J. (1983). Beyond technique. Teaching how to think structurally. *Journal of Strategic and Systemic Therapies*, 2,12-21

- Colapinto, J. (1991). La estructura familiar y los efectos desestructurantes de los servicios sociales. (1er. Congreso Internacional de Familia y Sociedad, Tenerife, España).
- Colapinto, J. (1995). Dilution of family process in social services: implications for treatment of neglectful families. *Family Process*, 34(1), 59-74
- Coletti, M. y Linares, J.L. (Comps.). (1997). *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática*. Barcelona: Paidós.
- Comisión Española de Ayuda al Refugiado. (2017). *Las personas refugiadas en España y en Europa*. Madrid: CEAR. Recuperado de: <https://www.cear.es/wp-content/uploads/2017/06/Informe-Anual-CEAR-2017.pdf>
- Conde, F. (2010). *Análisis sociológico del sistema de discursos*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Connell, R. (2003). *Masculinidades*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Coob, S. (1976). Social Support as a moderator of Life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-310.
- Corbetta, P. (2003). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid: McGrawHill.Pennings.
- Courtney, M.E. (1997). Reconsidering family preservation: A review of putting families first. *Children and Youth Services Review*, 19(1), 61-76. Doi:10.1016/S0190-7409(97)00006-6
- Cowan, P.A. y Cowan, C.P. (2003). Normative family transitions, normal family processes, and healthy child development. En: F. Walsh (Ed.), *Normal Family Processes. Growing diversity and complexity* (pp. 424-459). Nueva York: Guildford.
- Crawley, J. y Grant, J. (2010). *La terapia de pareja. El yo en la relación*. Madrid: Morata
- Crittenden, P. (2002). *Nuevas implicaciones clínicas de la teoría del apego*. Valencia: Editorial Promolibro
- Crittenden, P. (2006). A Dynamic-Maturational Model of Attachment. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 27, 105-115. Doi:10.1002/j.1467-8438.2006.tb00704.x
- Crittenden, P. (2011). *Raising Parents: Attachment, Parenting and Child Safety*. Nueva York: Routledge

- Crivillé, A. (1990). La sociedad, los profesionales y la familia del niño maltratado. Dinámica relacional. *Infancia y Sociedad*, 2, 75-89.
- Crociani-Windland, L. (2017). Deleuze, art and social work. *Journal of Social Work Practice*, 31(2), 251-262. Doi:10.1080/02650533.2017.1305341
- D'Cruz, H. (2004). The social construction of child maltreatment. The role of Medical Practitioners. *Journal of Social Work*, 4(1), 99-123.
- D'Cruz, H., Gillingham, P. y Melendez, S. (2007). Reflexivity, its meanings and relevance for social work: A critical review of the literature. *British Journal of Social Work*, 37(1), 73-90.
- Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting Style as context: An integrative model. *Psychological Nulletin*, 113 (3), 487-496.
- De la Fuente Roldán, I. (2018). *Las personas "sin hogar" en la ciudad de Madrid: un análisis de los nuevos procesos de desigualdad social en el marco de sociedades en transformación*. (Tesis Doctoral). Facultad de Trabajo Social. Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad Complutense de Madrid.
- De la Herrán, A., García, C. e Imaña, A. (2008). Valoración del acogimiento residencial en centros de protección de menores: las vivencias de los jóvenes y sus familias. *Revista Tendencias Pedagógicas* 13, 193-210.
- De Paul Ochotorena, J. y Arruabarena Mandariaga, M.I. (2002). *Manual de Protección Infantil*. Barcelona: Masson.
- Deal, J.E. (1996). Marital conflict and differential treatment of siblings. *Family Process*, 35(3), 333-46.
- Defensor del Menor de Madrid. (2007). *El Acogimiento Residencial como medida de protección al menor*. Madrid: Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid.
- Defensor del Menor de Madrid. (2010). *Informe Anual*. Madrid: Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid.
- Defensor Del Pueblo Español. (1991). *Estudio sobre la situación del menor en centros asistenciales de internamiento y recomendaciones sobre el ejercicio de las funciones protectora y reformadora*. Madrid: Oficina del Defensor del Pueblo.
- Delage, M. (2015). Le père et le système d'attachement dans la famille contemporaine, *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 54, 13-33.

- DeMause, L. (1982). *Historia de la infancia*. Madrid: Alianza Editorial.
- DePanfilis, D. (2006). *Child Neglect: A Guide for Prevention, Assessment, and Intervention*. Estados Unidos: U.S. Department of Health and Human Services Administration for Children and Families
- Derrida, J. (2003). *Espectros de Marx: el estado de la deuda, el trabajo del duelo y la nueva internacional*. Madrid: Trotta.
- Di Blasio, P. y Acquistapace, V. (2002). La prevenzione della violenza all'infanzia tra fattori di rischio e fattori protettivi. En: *La Prevenzion del disagio nell'infanzia e nell'adolescenza* (pp.43-65). Roma: Ministero de Lavoro e delle Politiche Sociali.
- Díaz-Usandivaras, C.M. (1986). El ciclo del divorcio en la vida familiar. *Revista Terapia Familiar*, 15, 15-35.
- Dickerson, V.C. (2010). Positioning oneself within an epistemology: refining our thinking about integrative approaches. *Family Process*, 49, 349–368.
- Dicks, H. (1970). *Tensiones matrimoniales*. Buenos Aires: Hormé.
- Dillon, J., Greenop, D. y Hills, M. (2015). Participation in child protection: A small-scale qualitative study. *Qualitative Social Work*, 15(1), 70 – 85.
- Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia. (2015). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín número 18. Datos 2015*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de: <http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/Bol etinproteccionalainfancia18accesible.pdf>
- Dolan, M., Casanueva, C., Smith, K. y Bradley, R. (2009). Parenting and the home environment provided by grandmothers of children in the child welfare system. *Children and Youth Services Review* 31, 784–796.
- Dominelli, L. (2002). *Feminist social Work. Theory and Practice*. Nueva York: Palgrave.
- Dominelli, L. y MacLeod, E. (1999). *Trabajo social feminista*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Domínguez Alonso, F.J. y Mohedano Menéndez, R. (2014). El acogimiento de menores en el actual sistema de protección a la infancia: La importancia del contexto. *Azarbe Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 3, 149-155.

- Domínguez Alonso, F.J., (2009). *Infancia en internados: historias, narrativas, itinerarios*. (Tesis doctoral). Universitat d'Alacant. Recuperado de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/14255/1/Tesis_Dominguez.pdf
- Donzelot, J. (1998). *La policía de las familias*. Valencia: Pre-textos.
- Douglas, C. y Jurkovic, G. (1983). Agency Triangles: Problems in Agency-Family Relationships, *Family Process*, 22(4), 441-451. Recuperado en: <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1983.00441.x>
- Drake, B. y Pandey, S. (1996). Understanding the relationship between neighborhood poverty and specific types of child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 20(11), 1003-1018.
- Duek, C. e Inda, G. (2006). La teoría de la estratificación social de Weber: un análisis crítico. *Revista Austral de Ciencias Sociales*, 11, 5-24.
- Dumbrill, G. (2005). *Child Welfare in Ontario: Developing a Collaborative Intervention Model*. Canadá: Ontario Association of Children's Aid Societies
- Dumbrill, G. (2006). Parental experience of child protection intervention: A qualitative study. *Child Abuse and Neglect*, 30(1), 27-37.
- Dumbrill, G. (2010). Power and Child Protection: The Need for a Child Welfare Service User's Union or Association. *Australian Social Work*, 63(2), 194-206.
- Durán, M.A. (2010). *Tiempo de vida y tiempo de trabajo*. Bilbao: Fundación BBVA.
- Durkheim, E. (1985). *Las reglas del método sociológico*. Madrid: Akal.
- Duvall, E. (1977). *Marriage and family development*. Philadelphia: Lippincott.
- Egbunike, J. N., Shaw, C., Bale, S., Elwyn, G. y Edwards, A. (2008). Understanding patient experience of out-of-hours general practitioner services in south wales: A qualitative study. *Emergency Medicine Journal*, 25(10), 649-654. Doi:10.1136/emj.2007.052001
- Egeland, B., Jacobvitz, D. y Sroufe, L. (1988). Breaking the cycle of abuse. *Child Development*, 59(4), 1080-1080.
- Elkaïm, M. (1995). *Si me amas, no me ames: Psicoterapia con enfoque sistémico*. Barcelona: Gedisa.
- Elkaïm, M. (2005). Observing systems and psychotherapy: what I owe to Heinz von Foerster. *Kybernetes*, 34, 385-392.

- Epele, M. (2015). Entre la escucha y el escuchar: psicoanálisis, psicoterapia y pobreza urbana en buenos aires. *Physis: Revista De Saúde Coletiva*, 25(3), 797-818. Doi:10.1590/S0103-73312015000300007
- Erikson, E. (1983). *Infancia y sociedad*. Buenos Aires: Hormé
- Erikson, E. (1992). *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires: Hormé
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós.
- Eriksson, M. (2002). Men's violence, men's parenting and gender politics in sweden. *Nora - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 10(1), 6-15.
- Escudero, V. (2009a). La creación de la alianza terapéutica en la Terapia Familiar. *Apuntes de Psicología Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental*, 27(2), 247-259.
- Escudero, V. (2009b). *Guía práctica para la intervención familiar*. Junta de Castilla y León: Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.
- Falicov, C. (2007). Working with transnational immigrants: Expanding meanings of family, community and culture. *Family Process*, 46(2), 157-71. Doi:10.1111/j.1545-5300.2007.00201.x
- FAPMI. (2008). *Decálogo para la prevención del maltrato institucional a la infancia y adolescencia*. Gobierno de España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Featherstone, B. (2001). Where to for feminist social work?. *Critical Social Work*. 2(1). Disponible en: <http://www1.uwindsor.ca/criticalsocialwork/where-to-for-feminist-social-work>
- Featherstone, B. (2004). *Family life and family support: A feminist Analysis*. Nueva York: Palgrave.
- Ferguson, H. (2012). Fathers, Child Abuse and Child Protection. *Child Abuse Review*, 21, 231–236. Doi: 10.1002/car.2231
- Ferguson, H. (2017). How children become invisible in child protection work: Findings from research into day-to-day social work practice. *British Journal of Social Work*, 47(4), 1007-1023. Doi:10.1093/bjsw/bcw065
- Ferguson, I. (2008). *Reclaiming Social Work. Challenging Neo-liberalism and Promoting Social Justice*. India: SAGE.

- Fernández del Valle, J. y Fuertes Zurita. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid: Pirámides.
- Fernández Fernández, M.V. (2014). *Maltrato infantil: un estudio empírico sobre variables psicopatológicas en menores tutelados*. (Tesis Doctoral). Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Universidad de Murcia. Recuperado de: <http://www.tdx.cat/handle/10803/146291>
- Fernández del Valle, J. (2003). Acogimiento residencial: ¿Innovación o resignación? *Infancia y Aprendizaje*, 26(3), 365-379.
- Fernández del Valle, J., Álvarez, E. y Bravo, A. (2003). Evaluación de resultados a largo plazo en acogimiento residencial de protección a la infancia. *Infancia y Aprendizaje*, 26(2), 235-249.
- Fitt, K. y Smith, D. (2014). *Submission to Senate Inquiry into Out of Home Care*. Australia: Family Inclusion Network Victoria Inc.
- Flaquer, LL. (1999). *La familia en la sociedad del siglo XXI*. Barcelona: Fundació Rafael Campalans.
- Flax, J. (1987). Postmodernism and Gender Relations in Feminist Theory. *Signs*, 12(4), 621-643.
- Follari, J.E.B. (2014). Hacer una historia de vida: Decisiones clave durante el proceso de investigación. *Athenea Digital*, 14,3, 129-170. Doi:10.5565/rev/athenead/v14n3.1315
- Fonagy, P. (2004). *Teoría del apego y psicoanálisis*. Barcelona: Espaxs.
- Fonagy, P. y Target, M. (2006). The mentalisation-based approach to self pathology. *Journal of personality disorders*, 20, 544–576.
- Fook, J. (2002). *Social Work. Critical Theory and Practice*. Inglaterra: SAGE.
- Foucault, M. (1980). *Power/Knowledge. Selected interviews and other writings*. Nueva York: Pantheon Books.
- Framo, L.J. (1996). *Familia de origen y psicoterapia. Un enfoque intergeneracional*. Barcelona: Paidós Terapia Familiar.
- Franséhn, M. y Bäck-Wiklund, M. (2008). The presence of the absent father: how lone mothers with sons construct and animate the absent father through narratives. *European Journal of Social Work*, 11(4), 369-381.

- Fraser, M., Walton, E., Lewis, R., Pecora, P., y Walton, W. (1996). An experiment in family reunification: Correlates of outcomes at one-year follow-up. *Children and Youth Services Review*, 18(4), 335-361. Doi:10.1016/0190-7409(96)00009-6
- Freud, S. (1984). *Introducción al psicoanálisis*. Madrid: Sarpe.
- Friedlander, M., Escudero, V. y Heatherington, L. (2009). *La alianza terapéutica en la terapia familiar y de pareja*. Barcelona: Paidós.
- Fuster, E. G., García, F. y Musitu Ochoa, G. (1988) Maltrato Infantil: Un Modelo de Intervención desde la Perspectiva Sistémica. *Cuadernos de Consulta Psicológica* 73(4), 73-82.
- Gaitán, L. (1999). *El espacio social de la infancia: Los niños en el estado del bienestar*. Madrid: Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
- Gaitán, L. (2006). *Sociología de la Infancia*. Madrid: Síntesis
- Galán, A. (2011). *La protección a la infancia: el desafío del Rey Salomón*. Madrid: EOS.
- Galán, A. (2013). Recursos Residenciales para menores seriamente disruptivos.: Aportaciones técnicas a un debate social e institucional. *Papeles del Psicólogo*, 34(1), 23-31.
- Galán, A. (2014). Tratamiento psicológico de niños y adolescentes en acogimiento residencial. Aportaciones a un campo específico de intervención. *Papeles del Psicólogo*, 35(3), 201-209.
- Galán, A., Rosa, S., y Serrano, J. (2009). Lo clínico y lo social: dos lecturas ¿complementarias? *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia de niño y del adolescente*, 47, 93-124.
- Garbarino, J. (1977). The human ecology of child maltreatment: a conceptual model for research. *Journal of Marriage and the Family*, 39, 721-736.
- Garbarino, J. (2001). An ecological perspective on the effects of violence of children. *Journal of Community Psychology*, 29(3), 361-378.
- Garbarino, J. y Barry, F. (1999). El contexto comunitario del abuso y descuido del niño. En: J. Garbarino y J. Eckenrode (Comps.), *Por qué las familias abusan de sus hijos* (pp. 85-123). Barcelona: Granica.
- Garbarino, J. y Kostelny, K. (1992). Los maltratos infantiles como problema comunitario. *Anuario de Psicología*, 53, 137-148.

- Garbarino, J., Eckenrode, J. y Levine Powers, J. (1999). El maltrato al adolescente. En: J. Garbarino, y J. Eckenrode (Comps.), *Por qué las familias abusan de sus hijos* (pp. 197-222). Barcelona: Granica.
- García Molina, J. (1998). La protección de menores (I). *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, 1, 181-192.
- García Molina, J. (1999). La protección de menores. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, 4, 85-104.
- García Roca, J. (2004). *Políticas y programas de participación social*. Madrid: Síntesis.
- García-Valdecasas Medina, J.L. (2011). Una definición estructural de capital social. *Redes*, 20(6), 132-160.
- Gaudin, J. (1993). Effective intervention with neglectful families. *Criminal Justice and Behavior*, 20(1), 66-66.
- Gaudin, J. M., Polansky, N. A., Kilpatrick, A. C., y Shilton, P. (1996). Family functioning in neglectful families. *Child Abuse and Neglect*, 20(4) 363-377. Doi://dx.doi.org/10.1016/0145-2134(96)00005-1
- Gelles, R. J. (1973). Child abuse as psychopathology: A sociological critique and reformulation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 43, 611- 621.
- Gergen, K. y Warhus, Lisa. (s.f.). *La terapia como una construcción Social. Dimensiones, deliberaciones, y divergencias*. Recuperado de: <http://www.dialogosproductivos.net/img/descargas/27/15042009113127.pdf>
- Gergen, K. (1996). *Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social*. Paidós: Barcelona.
- Gergen, K. y Gergen, M. (2011). *Reflexiones sobre la construcción social*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Gergen, K.J. y Kaye, J. (1996). Más allá de la narración en la negociación del significado terapéutico. En: S. McNamee y K. J. Gergen (Eds.), *La terapia como construcción social* (pp. 199-218). Barcelona: Paidós.
- Giddens, A. (1997). *Modernidad e identidad del yo. EL yo y la sociedad en la época contemporánea*. Barcelona: Península.
- Gil, D.B. (1975). Unraveling child abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 45, 346-356.

- Gilligan, C. (1982). *In A Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Boston: Harvard University Press.
- Gimeno, B. (2014, febrero, 03). Construyendo un discurso antimaternal. *Pikara magazine*. Recuperado de: <http://www.pikaramagazine.com/2014/02/construyendo-un-discurso-antimaternal/>
- Giroux, H. y McLaren, P. (1998). *Sociedad, cultura y educación*. Madrid: Miño y Dávila Editores.
- Glaser, D. (2011) How to deal with emotional abuse and neglect. Further development of a conceptual framework (FRAMEA). *Child Abuse and Neglect*, 35, 866–875
- Goffman, I. (2001). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gómez, E. y Fernández, A. (2005). *Decálogo del buen trato a la infancia*. Santander: CAVAS. Recuperado de: http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/cavas_05_decálogo.pdf
- Gonin, A., Grenier, J. y Lapierre, J. (2013). La souffrance éthique au travail : L'éthique du care comme cadre d'analyse critique et comme prospective dans le champ de la santé et des services sociaux. *Reflets*, 19(2), 85–110. Doi:10.7202/1021181ar
- González, R. y Román, y. (2012). *¿Quién te quiere a ti? Guía para padres y madres: cómo educar en positivo*. Madrid: Save the Children. Recuperado de: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/guia_quien_te_quiere_a_ti_vok.pdf
- González-Abad. L. (2017). Trabajo social, gestión y recortes: de vínculos y derechos. En: C. Guinot y A. Ferran (Eds.), *Trabajo social: arte para generar vínculos* (pp. 631-640). Bilbao: Deustodigital.
- Goodrich, T. (1989). *Terapia familiar*. Buenos Aires: Paidós.
- Governments of South Australia. (2011). *Children in care and contact with their siblings*. Recuperado de: <http://www.gcyp.sa.gov.au/wp-content/uploads/2011/07/2011-07-22-Sibling-Contact-Literature-Review-final-1.pdf?x26381>
- Gurbindo Marín, M.A. (2014). *Adolescencia en riesgo social. Un estudio de las situaciones de conflicto social severo y prolongado en la adolescencia, abordadas desde el Sistema de Protección a la Infancia en Navarra*. (Tesis Doctoral). Departamento de Trabajo Social /

Nafarroako Unibertsitate Publikoa. Gizarte Lana Saila). Universidad Pública de Navarra. Recuperado de: <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/17163>

- Gustafsson, P.A., Engquist, M. y Karlsson, B. (1995). Siblings in family therapy. *Journal of Family Therapy*, 17(3), 317-327.
- Haley, J. (1977). Toward a theory of pathological systems. En: P. Watzlawick y J. Watzlawick (Eds.), *The interactional view* (pp. 31-48). Nueva York: Norton.
- Harris, A. y Allen, T. (2011). Young people's views of multi-agency working. *British Educational Research Journal*, 37(3), 405-419.
- Hartman, A. (2003). Family policy. Dilemmas, Controversies, and Opportunities. En F. Walsh, *Normal Family Processes. Growing diversity and complexity* (pp.635-662). Nueva York: Guildford.
- Harwood, V. (2009). *El diagnóstico de los niños y adolescentes "problemáticos": una crítica a los discursos sobre los trastornos de la conducta*. Madrid: Morata.
- Healy, K. (1998). Participation and Child Protection: The importance of Context. *British association of Social Workers*, 28(6), 897-913.
- Healy, K. (2001a). *Trabajo social. Perspectivas contemporáneas*. Madrid: Ediciones Morata.
- Healy, K. (2001b). Reinventing Critical Social Work: Challenges from Practice, Context and Postmodernism. *Critical Social Work*, 2(1), Disponible en: <http://www1.uwindsor.ca/criticalsocialwork/reinventing-critical-social-work-challenges-from-practice-context-and-postmodernism>
- Herman, J. (2004). *Trauma y recuperación: Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Madrid: Espasa.
- Hernández González, E. y Contreras Tinoco, K.A. (2014). Repensar la intervención clínica: reflexiones entorno al capital social y sus aportes al modelo ecológico en terapia familiar. En: R. Medina., E. Laso y E. Hernández (Coords.), *Pensamiento sistémico: Nuevas perspectivas y contextos de intervención* (pp. 439-454). México: Litéris.
- Hoffman, L. (1993). *Exchanging Voices: A Collaborative Approach to Family Therapy*. Londres: Karnac Books.
- Hoffmann, L. (1996). El experto es el cliente: La ignorancia como enfoque terapéutico. En S. McNamee y K. J. Gergen (Eds.). *La terapia como construcción social* (pp. 26-43). Barcelona: Paidós.

- Humphreys, C., y Absler, D. (2011). History repeating: Child protection responses to domestic violence. *Child & Family Social Work*, 16(4), 464-473. Doi:10.1111/j.1365-2206.2011.00761.x
- Huntsman, L. (2006). *Family group conferencing in a child welfare context – A review of the literature*. Centre for Parenting and Research. Funding and Business Analysis Division.
- Hyde, A. (2008). *Feminist social Work Practice. Encyclopedia of Social Work*. Estados Unidos: National Association of Social Workers and Oxford University Press.
- Ibáñez, Jesús (2003). *Más allá de la sociología*. España: Siglo XXI.
- Imber-Black, E. (1999). *La vida secreta de las familias*. Barcelona: Gedisa.
- Imber-Black, E. (2000). *Familias y sistemas amplios: el terapeuta familiar en el laberinto*. Barcelona: Paidós.
- Jamoulle, P. (2015). Hommes et pères de milieux populaires. Transformations des paternités en milieux précaires. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 54, 145-163.
- Jauregui Virto, A.J. (2015). *La prevención en el sistema de protección a la infancia de la Comunidad Foral de Navarra: realidades, perspectivas y propuestas desde un enfoque socioeducativo*. (Tesis Doctoral). Departamento de Trabajo Social / Nafarroako Unibertsitate Publikoa. Gizarte Lana Saila). Universidad Pública de Navarra. Recuperado de: <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/1656>
- Kaplan, L. y Girard, J.L. (1994). *Strengthening High-Risk Families. A handbook for practitioners*. Nueva York: Lexington Books.
- Kapp, S. A. y Propp, J. (2002). Client satisfaction methods: Input from parents with children in foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 19(3), 227-245. Doi:10.1023/A:101558001522
- Kapp, S.A. y Vela, R.H. (2004). The unheard client: Assessing the satisfaction of parents of children in foster care. *Child & Family Social Work*, 9(2), 197-206. Doi:10.1111/j.1365-2206.2004.00323.x
- Kaufman, J. y Zigler, E. (1987). Do Abused Children Become Abusive Parents? *American Orthopsychiatric Association*, 57(2), 186-192.
- Kempe, H., Silverman, F.N., Steele, B.T., Droegemueller, W. y Silver, K. (1962). The battered-child syndrome. *Journal of the American Medical Association*, 181, 17-24.

- Kempe, R.S. y Kempe, C.H. (1985) *Niños maltratados*. Madrid: Ediciones Morata.
- Kirk, R.S. y Griffith, D.P. (2004). Intensive family preservation services: Demonstrating placement prevention using event history analysis. *Social Work Research*, 28, 5–16.
- Knight, C. (2012) Therapeutic Use of Self: Theoretical and Evidence-Based Considerations for Clinical Practice and Supervision. *The Clinical Supervisor*, 31(1), 1-24, Doi: 10.1080/07325223.2012.676370
- Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.
- Kohut, H. (1990). *La restauración del sí-mismo*. México: Paidós.
- Koltz, R., Odegard, M., Feit, S., Provost, K. y Smith, T. (2012). Parallel Process and Isomorphism: A Model for Decision Making in the Supervisory Triad. *Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 20(3), 233-238.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. Nueva York: The MacMillan Company.
- Labarre, M. (2013). L'Adaptation des jeunes p+eres en contexte économique précaire à la naissance d'un premier enfant. *Revue canadienne de service social*, 30, 2235-2253.
- Laiz, S. (2013). Itinerarios institucionalizados: Responsabilidades y dinámicas de exclusión en la protección de los MENA en Galicia. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 10, 83-100.
- Lamas, C. (1997). Los primeros contactos. En L. Coletti y J. L. Linares (Comps.), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática* (pp. 83-123). Barcelona: Paidós.
- Lanza, G. (2011). *Mentalización: aspectos teóricos y clínicos*. (Documento de Trabajo presentado en el XII Congreso Virtual de Psiquiatría Interpsiquis, España).
- Lapierre, S. (2008). Mothering in the context of domestic violence: The pervasiveness of a deficit model of mothering. *Child & Family Social Work*, 13(4), 454-463. Doi:10.1111/j.1365-2206.2008.00563.x
- Lavalette, M. (2011). Social Work in crisis during crisis. Whose side are we on? *Canadian Social Work Review*, 28, 7-24.
- Lawrence, E., Rothman, A., Cobb, R., Rothman, M., y Bradbury, T. (2008). Marital satisfaction across the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 22(1), 41-41.

- Lernout, N. (2005). Comment utiliser le phénomène d'isomorphisme entre le système familial et le système des intervenants lors d'un placement en institution pour favoriser le changement sollicité: Récit d'un traitement. *Thérapie Familiale*, 26(2), 197-212. Doi:10.3917/tf.052.0197.
- Liddle, H.A. y Saba, G.W. (1983). On context replication: The isomorphic relationship of training and therapy. *Journal of Strategic & Systemic Therapies*, 2(2), 3-11.
- Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. En: N. Lin, A. Dean, y W. Ensel (Eds.), *Social Support, life events, and depression*. Nueva York: Academic Press.
- Linares, J.L. (1996). *Identidad y narrativa: la terapia familiar en la práctica clínica*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Linares, J.L. (2002). *Del abuso y otros desmanes. El maltrato familiar, entre la terapia y el control*. Barcelona: Paidós Terapia Familiar.
- Linares, J. L. (2006). *Las formas del abuso: La violencia física y psíquica en la familia y fuera de ella*. Barcelona: Paidós.
- Linares. J.L. (2011). ¿Protección o maltrato institucional? Una encrucijada en las políticas de atención al menor. *Perspectivas Sistémicas*. Disponible en: <http://www.redsistemica.com.ar/linares3.htm>
- Lipchik. E. (2004). *Terapia centrada en la solución. Más allá de la técnica. El trabajo con las emociones y la relación terapéutica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lizcano, E. (2012). Investigando cómo se construye/analiza un imaginario: retórica e ideología en los discursos expertos sobre la crisis económica. En: C. Guinea-Martin, (Coord.), *Trucos del oficio de investigador: casos prácticos de investigación social* (pp. 223-263). Madrid: Gedisa.
- López Barberá, E. (2014). Técnicas activas. Más allá de la palabra, más allá de la actuación. *Ponencia plenaria en el XXXV Congreso nacional de Terapia Familiar de la FEATF*, Sevilla, España. Recuperado de: <http://www.itgpsicodrama.org/publicaciones/tecnicas-activas-Mosaico.pdf>
- López Matheu, C. (2010). *Protección a la infancia: un estudio sobre el acogimiento familiar*. (Tesis doctoral). Departamento de Antropología cultural e historia de América y África. Universidad de Barcelona.

- López, F., Manrique, R. y Otero, S. (1990). Los sistemas observantes: conceptos, estrategias y entrenamiento en terapia familias sistémica. *Revista de Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 10, 203-220.
- López, F., Torres, B., Fuertes, J., Sánchez J.M. y Merino, J. (1995). *Necesidades de la Infancia y Protección Infantil II. Actuaciones frente a los malos tratos y el desamparo de menores*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- López, M. (2006). *Arteterapia: conocimiento interior a través de la expresión artística*. Madrid: Tutor.
- López, M., Fernández del Valle, J.F., Montserrat, C. y Bravo, A. (2010). *Niños que esperan. Estudio sobre casos de larga estancia en acogimiento residencial*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- López, M., Santos, I., Bravo, A. y Fernández del Valle, J.F. (2013). El proceso de transición a la vida adulta de jóvenes acogidos en el sistema de protección infantil. *Anales de psicología*, 29, 187-196.
- Lozares, C., López Roldán, P., Verde, J.M., Martí, J. y Molina, J.L. (2011). Cohesión, Vinculación e Integración sociales en el marco del Capital Social. *Redes*, 20. Disponible en: <http://revista-redes.rediris.es>
- Lucas y Murillo de la Cueva, F. y Arias Astray, A. (2010). *Diccionario internacional de trabajo social*. Madrid: Miño y Dávila.
- Lutzker, J., Frame, R. y Rice, J. (1982). Project 12-ways: an ecobehavioral approach to the treatment and prevention of child abuse and neglect. *Education and Treatment of Children*, 5(2), 141-155. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/42900382>
- Lyons-Ruth, K. (1999). The two-person unconscious: Intersubjective dialogue, enactive relational representation and the emergence of new forms of relational organization. *Psychoanalytic Inquiry*, 19, 576-617.
- MacKenzie, M.J., Kotch, J.B. y Lee, L.C. (2011). Toward a cumulative ecological risk model for the etiology of child maltreatment. *Children and Youth Services Review*, 33(9), 1638–1647. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.04.018>
- Madsen, W.C. (2007). *Collaborative Therapy with multi-stressed families*. Nueva York: The Guildford Press.
- Madsen, W.C. (2014). Taking it to the Streets: Family Therapy and Family-Centered Services. *Family Process*, 53(3), 380-400.

- Malacrea, M. (2011). *Trauma y reparación: El tratamiento del abuso sexual en la infancia*. Barcelona: Paidós.
- Maños, Q. (1998). La relación de ayuda como técnica interactiva. *Revista de Intervención Socioeducativa*, 10, 10-28.
- Marquebreucq, A.P. y Nyssens, G. (2014). Adolescents traumatisés, intervenants en crise: isomorphismes au travail. *Thérapie Familiale*, 35, 157-175.
- Martín Criado, E. (2014). Mentiras, inconsistencias y ambivalencias. Teoría de la acción y análisis de discurso. *Revista Internacional De Sociología*, 72(1), 115-138.
- Martín Estalayo, M. (2013). *La construcción de la identidad en trabajo social análisis de una trama hilvanada por sus personajes*. (Tesis Doctoral). Facultad de Trabajo Social. Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad Complutense de Madrid.
- Martín Hernández, J. (2005). *La intervención ante el maltrato infantil. Una revisión del sistema de protección*. Madrid: Pirámide.
- Martin Hernández, J. (2009). *Protección de menores: una institución en crisis*. Madrid: Pirámide.
- Martín, C. y Zarapuz, L. (2018). *Situación económica de España y PGE–2018*. Madrid: Gabinete Económico de Comisiones Obreras. Recuperado de: <http://www.ccoo.es/f0b8a45e5c0fa5882465b8bbb0f48e50000001.pdf>
- Martín, E. (2007). La calidad del acogimiento residencial desde la perspectiva de los menores. *Infancia y Aprendizaje*, 30(1), 25-38.
- Martínez García, C. (Coord.). (2016). *Tratado del Menor: La protección jurídica a la infancia y la adolescencia*. Madrid: Thomsom Reuters. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/11531/23245>.
- Martínez Guijarro, B., Cobo, Reinoso I., Rodríguez Zarza, J.J. y Guzmán Sánchez, J. (2014). *Seminario Técnico sobre la Comisión de Apoyo Familiar. Un espacio para compartir experiencia, conocimiento y generar aprendizaje*. Madrid: Comunidad de Madrid: Recuperado de: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadertype=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3DSeminario-Web.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352896793176&ssbinary=true>

- Martínez Roig, A. y De Paúl Ochotorena, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Masson, O. (1981). Mauvais traitement envers les enfants et thérapies familiales. *Thérapie Familiale Genève*, 2(4), 269-286.
- Maturana, H. (1998). Seres humanos individuales y fenómenos sociales humanos. En: M. Elkaïm, (Comp.), *La terapia familiar en transformación* (pp. 121-125). Barcelona: Paidós Terapia Familiar
- Maturana, H. (2003). *Desde la biología a la psicología*. Buenos Aires: Lumen
- Maturana, H. y Varela, F. (1990). *El árbol del conocimiento*. Madrid: Debate.
- Mayan, M.J, Gray, E.J, Lo, S. y Hyshka, E. (2011). Punishing progress and expecting failure: Alberta families' experiences accessing social service systems. *Canadian Social Work Review*, 28, 107–126.
- Mayo, E. (2017). El arteterapia en el contexto de los Servicios Sociales de Base: el taller de arteterapia como espacio de observación para la intervención primaria. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 12, 179-190.
- McGoldrick, Monica, y Carter, B. (2003). The family life cycle. En: F. Walsh (Ed.), *Normal Family Processes. Growing diversity and complexity* (pp. 375-398). Nueva York: Guildford.
- McLaren, P. (1997). *Pedagogía crítica y cultura depredadora*. Barcelona: Paidós.
- McNamee, S. (1988). Accepting research as social intervention: Implications of a systemic epistemology. *CommunicationQuarterly*, 36(1), 50-68.
Doi:10.1080/01463378809369707
- McWey, L. M., Bolen, M. Lehan, T., y Bojczyk, K. E. (2009). I thought I was the adult in this house: Boundary ambiguity for parents involved in the foster care system. *Journal of Social Service Research*, 35(1), 77-91. Doi:10.1080/01488370802477493
- Medina Martínez, R. (2018). La Fàbrica Cognitivoconductual: som empresaris de nosaltres mateixos?. *Athenea Digital*, 18(2). Disponible en: <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2037>
- Mesas Escobar, E. (2016). El títere como herramienta de trabajo en arteterapia. *Arteterapia. Papeles de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social*, 10, 301-317.
Doi:10.5209/rev_ARTE.2015.v10.51698

- Miller, C. y Ahmad, Y. (2000). Collaboration and partnership: An effective response to complexity and fragmentation or solution built on sand? *International Journal of Sociology and Social Policy*, 20(5/6), 1-38. Doi: 10.1108/01443330010789151
- Milner, J.S., Robertson, K.R. y Rogers, D.L. (1990). Childhood history of abuse and adult child abuse potential. *Journal of Family Violence*, 5(1), 15-34. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/BF00979136>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (2002). *Estadística básica de protección a la infancia*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Minuchin, P., Colapinto, J. y Minuchin, S. (2009). *Pobreza, institución, familia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Minuchin, S. (1977). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Granica.
- Minuchin, S. y Fishman, H. C. (1988). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Paidós.
- Minuchin, S. y Nichols, M. (2010). *La recuperación de la familia: relatos de esperanza y renovación*. Barcelona: Paidós.
- Minuchin, S., Fishman, H. y Rosman, B. (1990). *El cambio familiar: Desarrollos de modelos: Volumen en honor de Salvador Minuchin*. Barcelona: Gedisa Editores.
- Minuchin, S., Montalvo, B., Guerney, Bernard., Rosman, B. y Schumer, F. (1967). *Families of the slums*. Estados Unidos: Basic Books
- Moffatt, K. (2009). Social work and the creative arts: introduction. *Canadian Social Work Review / Revue canadienne de service social*, 26(2), 213-216.
- Montserrat, C. (2006). *Benestar i aolliment d'infants en família extensa: percepcions, avaluacions i aspiracions dels principals agents implicat*. (Tesis Doctoral). Departament d'Antropologia. Universitat de Girona. Recuperado de: <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/8001/tcmb.pdf?sequence=4>
- Montserrat, C., Casas, F. y Baena, M. (2015). *L'educació dels infants i adolescents en el sistema de protecció. Un problema o una oportunitat?* Girona: Documenta Universitaria.
- Montserrat, C., Casas, F. y Moura, J.F. (2015). Children's subjective well-being in disadvantaged situations. En: E. Fernández, A. Zeira, T. Vechiatto, y C. Canali (Eds.), *Theoretical and Empirical Insights into Child and Family Poverty* (pp. 111-126). Doi:10.1007/978-3-319-17506-5_7.

- Montserrat, C., Casas, F., Malo, S. y Bertan, I. (2011). *Los itinerarios educativos de los jóvenes ex-tutelados*. Madrid: Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad.
- Morell, A. (2002). *La legitimación social de la pobreza*. Madrid: Antrophos.
- Moreno-Torres Sánchez, J. (2015). *Modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia*. Madrid: Save the Children.
- Morin, E. (1995). *Sociología*. Madrid: Tecnos.
- Morris, A. (2009). Gendered Dynamincs of Abuse and Violence in families: Considering the abusive households gender regime. *Child Abuse Review*, 18, 414–427.
- Mulkeen, M. (2012). Gendered Processes in Child Protection: 'Mother-blaming' and the Erosion of Men's Accountability. *Irish Journal of Applied Social Studies*, 12. Disponible en: <http://arrow.dit.ie/ijass/vol12/iss1/7>
- Munro, E. (2011). *The Munro Review of Child Protection: Final Report. A child-centred system*. Reino Unido: Department for Education. Recuperado de: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/175391/Munro-Review.pdf
- Muñoz, G. (2011). Contrapuntos epistemológicos para intervenir lo social: ¿Cómo impulsar una diálogo interdisciplinar? *Cinta de Moebio: Revista Electrónica de Epistemología de Ciencias Sociales*, 40, 84-104. Recuperado en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n40/art05.pdf>
- Namysłowska, I. y Siewierska, A. (2010). The significance and role of siblings in family therapy. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 1, 5–13.
- Neuburger, R. (2015). Qu'est-ce qu'un père?, *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 54, 73-80. Doi:10.3917/ctf.054.0073
- Ney P.G., Fung T. y Wickett A. R. (1992). Causes of child abuse and neglect. *Canadian Journal Psyquiatry*, 37(6), 401-405.
- Nizard, G. (2013). Les systèmes sont-ils conservateurs? *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 50, 13-29. Doi: 10.3917/ctf.050.0013
- Nunno, M., Holden, M. y Tollar, A. (2006). Learning from tragedy: A survey of child and adolescent restraint fatalities. *Child Abuse & Neglect*, 30(12), 1333-1342.

- Nygren, K., Walsh, J., Ellingsen, I. y Christie, A. (2018). What about the fathers? The presence and absence of the father in social work practice in England, Ireland, Norway, and Sweden—A comparative study. *Child & Family Social Work*. Doi: 10.1111/cfs.12592.
- Observatorio de la Infancia. (2006). *Maltrato Infantil: Detección, Notificación y Registro de Casos*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Ocón, J. (2003). Evolución y situación actual de los recursos de protección de menores en España. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 45, 13-30.
- O'Hanlon, W., y Weiner-Davis, M. (2002). *En busca de soluciones: Un nuevo enfoque en psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Olmo, C. (2013). *¿Dónde está mi tribu?: Maternidad y crianza en una sociedad individualista*. Madrid: Clave Intelectual.
- Olson, M.E. (1997). “Conversación” y “texto”: dos lenguajes para una perspectiva de la terapia que sea sensible al género. En: M. Pakman (Comp.), *Construcciones de la experiencia humana. Volumen II* (pp.195-244). Barcelona: Gedisa.
- Omer, H., Steinmetz, S., Carthy, T. y Von Schlippe, A. (2013). The anchoring function: Parental authority and the parent-Child bond. *Family Process*, 52(2), 193-193.
- Onnis, L. (1990). La familia psicósomática y la intervención sistémica. (*En XI Jornadas de Terapia Familiar, Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar, Toledo, España*).
- Ortega y Gasset. (2009). *Obras Completas IX (1933-1948)*. Madrid: Taurus.
- Ovejero, A. (2002). Principales aportaciones de Ortega y Gasset a la Psicología social constructivista y post positivista. Entrevista realizada por José Morales y Álvaro Ponce, *Athenea Digital*, 2. Recuperado de: <http://antalya.uab.es/athenea/num2/ovejero.pdf>
- Pakman, M. (1997). La psicoterapia en contextos de pobreza y disonancia étnica: el constructivismo y el construccionismo social como metodologías para la acción. En: M. Pakman (Comp.), *Construcciones de la experiencia humana. Volumen II* (pp. 245-262). Barcelona: Gedisa.
- Palacios Lis, I. (2003). *Mujeres ignorantes: madres culpables: adoctrinamiento y divulgación materno-infantil en la primera mitad del siglo XX*. Valencia: Universitat de València.
- Palacios, J. (2003). Instituciones para niños: ¿protección o riesgo? *Infancia y aprendizaje*, 26(3), 353-363.

- Panadès, C. (2001). Familias y servicios multiproblemáticos: el ecosistema del maltrato infantil. *Alimara*, 47, 27-54.
- Parke, R. D. y Lewis, N. G. (1981). The family in context: a multilevel interactional analysis of child abuse. En: R. Henderson (Ed.), *Parent-child interaction* (pp. 169-204). Nueva York: Academic Press.
- Parton, N. (1994). 'Problematics of Government', (Post) Modernity and Social Work. *The British Journal of Social Work*, 24, 9-32.
- Parton, N. (2010). From dangerousness to risk: the growing importance of screening and surveillance systems for safeguarding and promoting the well-being of children in England. *Health, Risk and Society*, 12(1), 51-64.
- Pavkov, T., Negash, S., Lourie, I. y Hug, R. (2010). Critical failures in a regional network of residential treatment facilities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(2), 151-151.
- Pelegrí, X. (2004). El poder en el trabajo social: Una aproximación desde Foucault. *Cuadernos de Trabajo Social*, 17, 21-43.
- Peregrino, A.J. (2014). Anàlisi del sistema de protecció a la infància i l'adolescència en la província de Lleida entre el anys 1990 i 2000. (Tesis Doctoral). Departament de Pedagogia Aplicada. Universitat Autònoma de Barcelona. Recuperado de: <https://www.tdx.cat/handle/10803/285045>
- Pérez Sánchez, C. N. (2004). La construcción social de la infancia. Apuntes desde la sociología. *Revista Tempora*, 7, 149-168.
- Perrone, R. y Nannini, M. (1997). *Violencia y abusos sexuales*. Barcelona: Paidós.
- Piaget, J. (2007). *Psicología del niño*. Madrid: Morata.
- Picornell, A. (2006). *La infancia en desamparo*. Valencia: La Nau.
- Pittman, F. S. (1990). *Momentos decisivos. Tratamiento de familias en situaciones de crisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Pruett, M., Cowan, C., Cowan, P. y Pruett, K. (2009). Lessons learned from the supporting father involvement study: A cross-Cultural preventive intervention for low-Income families with young children. *Journal of Social Service Research*, 35(2), 163-179.

- Puig, C. (2008) La intervención social: más allá del recurso y más cerca del vínculo. *Revista de Servicios sociales y política social*, 82. Disponible en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/meri/md-00023.pdf>
- Ramiro Vázquez, J. (2013). *Ciudadanía de la infancia en el sistema madrileño de protección*. (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid.
- Reczek, C. (2014). Conducting a multi family member interview study. *Family Process*, 53(2), 318-335. Doi:10.1111/famp.12060
- Resnick, P. (1969). Child murder by parents: a psychiatric review of filicide. *Psychiatry* 26(3), 25-34.
- Rindfleisch, N. y Rabb, J. (1984). How much of a problem is resident mistreatment in child welfare institutions? *Child Abuse & Neglect*, 8, 33-40.
- Robinson, A.D., Kruzich, J.M., Friesen, B.J., Jivanjee, P. y Pullmann, M.D. (2005). Preserving family bonds: Examining parent perspectives in the light of practice standards for out-of-home treatment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(4), 632-643. Doi:10.1037/0002-9432.75.4.632
- Robinson, C., Mandelco, B., Olsen, S. y Hart, C. (1995). Authoritative, Authoritarian, And Permissive Parenting Practices: Development of a new measure. *Psychological Reports*, 77, 819-830.
- Robinson, M. (2004). Therapeutic collaboration: Bridging the gap between statutory and therapeutic work. *Australian Social Work*, 57(4), 374-380. Doi: 10.1111/j.0312-407X.2004.00167.x
- Roche, R. (2006). *Psicología de la pareja y de la familia. Análisis y optimización*. Barcelona: Servei de Publicacions de la Universitat Autònoma de Barcelona.
- Rodríguez Zarza, J.J. (2012). Acogimiento Residencial en la comunidad de Madrid. En: I. López Serrano, R. García Sedano, y Y. García Fernández (Coord.), *Las políticas sociales de otras instituciones: asociaciones y profesionales. Líneas de intervención presentes y futuras* (pp.39-64). Madrid: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid.
- Rodríguez, A. (2001a). La familia posmoderna: distancia y compromiso. *Redes*, 8, 103-116.
- Rodríguez, A. (2001b). Contextos de colaboración: entre el deseo y la realidad. *Trabajo social hoy*, 31, 73-92.

- Rodríguez, A. (2003). Nuevas Identidades, nuevas familias. En *XXII Jornadas de Terapia Familiar. Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar*, Valencia, España.
- Rodríguez, A. (2007). Más allá de la perspectiva crítica. *Cuadernos de Trabajo Social*, 20, 117-137.
- Rodríguez, A. (2012a). ¿Hacia una mirada integradora en la práctica de la intervención socio-familiar? En: E. Sobremonte de Mendicuti (Ed.), *Epistemología, teoría y modelos de intervención en trabajo social: Reflexión sobre la construcción disciplinar en España* (pp. 175-190). Bilbao: Universidad de Deusto.
- Rodríguez, A. (2012b). *Teoría y práctica de la intervención socio-familiar con familias multiproblemáticas*. (Tesis Doctoral). Facultad de Trabajo Social. Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad Complutense de Madrid.
- Rodríguez, A. y Barbagelata, N. (2014). Fundamentos teóricos del paradigma sistémico. En: A. Moreno (Ed.), *Manual de terapia sistémica. Principios y herramientas de intervención* (pp. 27-62) Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Rodríguez, A. y Zamanillo, T. (1992). Apuntes para una valoración diagnóstica. *RTS: Revista de Treball Social*, 127, 48-54.
- Rodríguez, A., Barbagelata, N. y Gastañaga, J.L. (1999). El vínculo paterno-filial: prevención del maltrato y abuso sexual. *Cuadernos de Trabajo Social*, 12, 261-274.
- Rorty, R. (1999). *Philosophy and social hope*. Middlessex: Penguin Books.
- Rousseau, J. (2015). *Emilio*. Barcelona: Herder Editorial.
- Ruiz Rodrigo, C. (2004). *Protección a la infancia en España: Reforma social y educación*. Valencia: Universitat de València.
- Ruiz Rodrigo, C. y Palacios Lis, I. (2002). *Redimir la inocencia: historia, marginación infantil y educación protectora*. Valencia: Universitat de València.
- Ruiz, J. (2014). El discurso implícito: Aportaciones para un análisis sociológico. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 146(1), 171-190. Doi:10.5477/cis/reis.146.171
- Ruiz, N.A., Díaz, M.I. y Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Desclée de Bouwer.

- Ryan, J.P. y Schuerman, J. R. (2004). Matching family problems with specific family preservation services: A study of service effectiveness. *Children and Youth Services Review*, 26(4), 347-372. Doi:10.1016/j.childyouth.2004.01.004
- Rygaard, N., Barudy Labrín, J. y Dantagnan, M. (2008). *El niño abandonado: Guía para el tratamiento de los trastornos del apego*. Barcelona: Gedisa.
- Salmon, G. (2014). Multi-agency collaboration: The challenges for CAHMS. *Child and Adolescent Mental Health*, 9(4), 156-161. Doi: 10.1111/j.1475-3588.2004.00099.x
- Salmon, G. y Rapport, F. (2005). Multi-agency voices: A thematic analysis of multi-agency working practices within the setting of a child and adolescent mental health service. *Journal of Interprofessional Care*, 19(5), 429-443.
- Sánchez-Valverde, C. (2009). *La junta provincial de protección a la infancia de barcelona, 1908-1985: aproximación y seguimiento histórico*. Barcelona: Generalitat de Catalunya: Secretaria de Infancia y Adolescencia Departamento de Acción Social y Ciudadanía
- Santolaria, F. (1997). *Marginación y educación. Historia de la educación social en la España moderna y contemporánea*. Barcelona: Ariel.
- Santos, M. (2008). *Los inicios de la protección a la infancia en España (1873 - 1918)*. Recuperado de: <https://www.aehe.es/wp-content/uploads/2008/09/Los-inicios-de-la-proteccion-infancia.pdf>
- Scheinkman, M. (2008). The multi-level approach: A road map for couples therapy. *Family Process*, 47, 197-213.
- Scheinkman, M. y Dekoven, M. (2004). The vulnerability cycle: working with impasses in couple therapy. *Family Process*, 43, 279-299.
- Schofield, G. (2002). The significance of a secure base: A psychosocial model of long-term foster care. *Child & Family Social Work*, 7(4), 259-272.
- Schwartzman, H.B. y Kneifel, A.W. (1985). Familiar institutions: How the child care system replicates family patterns. En: J. Schwartzman (Ed.), *The Guilford family therapy series. Families and other systems: The macrosystemic context of family therapy* (pp. 87-107). Nueva York: Guilford Press.
- Scott, D. (2005). Inter-organisational collaboration in family-centred practice: A framework for analysis and action. *Australian Social Work*, 58(2), 132-141. Doi: 10.1111/j.1447-0748.2005.00198.x

- Segers-Laurent, A. (2013). Familles, jeunes et institutions: quelques réflexions. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 50(1), 151-161. Doi:10.3917/ctf.050.0151.
- Seikkula, J. (2011). Becoming Dialogical: Psychotherapy or a Way of Life? *The Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 32(3), 179–193.
- Seikkula, J. y Arnkil, T.E. (2016). *Diálogos terapéuticos en la red social*. Barcelona: Herder.
- Selvini Palazzoli, M. (1990). Contexto y Metacontexto en la psicoterapia familiar. En: M. Selvini (Comp.), *Crónica de una investigación* (pp. 72-80). Barcelona: Paidós.
- Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G. y Prata, G. (1980). El problema de la persona remitente. *Journal of Marital and Family Therapy*, 3-9.
- Selvini, M. (2015). Anciens pères et nouveaux pères, *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 27 (2), 35-58.
- Serrano, A. Parajuá, D. y Zurdo, A. (2013). Marcos interpretativos de lo social en la vivencia de la "nueva pobreza". *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31(2), 337-382.
- Serres, M. (2011). *Variaciones sobre el cuerpo*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Servicio Público de Empleo Estatal. (2017). *Informe del mercado de trabajo de Madrid. Datos 2016*. Madrid: Servicio Público de Empleo Estatal. Recuperado de: https://www.sepe.es/contenidos/observatorio/mercado_trabajo/2790-1.pdf
- Sharlin, S. A. y Shamai, M. (2000). *Therapeutic intervention with poor, unorganized families. From distress to hope*. Binghamton-Nueva York: The Haworth Press.
- Siegel, J. (2013). Breaking the links in intergenerational violence: An emotional regulation perspective. *Family Process*, 52(2), 163-163. Doi:10.1111/famp.12023
- Silva, L. y Montserrat, C. (2014). Jóvenes que estuvieron en el sistema de protección social a la infancia: Reflexiones a partir de una investigación realizada en Girona, España. *Psicología: Reflexão e Crítica*, 27(1), 198-206. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722014000100022>
- Sitara, M. (2013). *De los niños en peligro a los niños peligrosos. Control social, tratamiento institucional y prácticas socio-educativas hacia adolescentes entre la protección y el castigo*. (Tesis Doctoral). Facultad de Pedagogía. Departamento de Teoría e Historia de la Educación. Universitat de Barcelona. Recuperado en: diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/51189

- Slaikeu, K. (1996). *Intervención en crisis: Manual para práctica e investigación*. México: El Manual Moderno.
- Smale, G., Tuson, G. y Staham, D. (2003). *Problemas sociales y trabajo social. Hacia la inclusión y el cambio social*. Madrid: Morata.
- Smith Benjamin, L. (2006). *Interpersonal Reconstructive Therapy*. Nueva York: Guilford.
- Soavi, G. y Vianello O. (1993). El contexto de control como posibilidad de cambio en una familia en crisis. En: S. Cirillo (Comp.), *El cambio en contextos no terapéuticos* (pp. 159-183) Barcelona: Paidós.
- Spinetta, J. y Rigi, R.D. (1972). The child abusing parent: a psychological review. *Psychiatry Bulletin*, 77, 296-304.
- Steele, B. y Pollack. C.J. (1968). A psychiatric study of parents who abuse infants and small children. En: R. Helfer y C. Kempe (Eds.), *The Battered Child*. Chicago: University of Chicago Press.
- Stein, M. (2006) Research review: young people leaving care, *Child and Family Social Work*, 11(3), 273-279.
- Stern, D. (1998). The process of therapeutic change involving implicit knowledge: Some implications of developmental observations for adult psychotherapy. *Infant Mental Health Journal*, 19(3), 300-300.
- Stern, D. (2000). *El mundo interpersonal del infante: Una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Stevens, I. y Cox, P. (2007). Complexity theory: Developing new understandings of child protection in field settings and in residential child care. *British Journal of Social Work*, 38(7), 1320-1336. Doi:10.1093/bjsw/bcm052
- Stevens. I. y Hassett, P. (2012) Non-linear perspectives of risk in social care: using complexity theory and social geography to move the focus from individual pathology to the complex human environment. *European Journal of Social Work*, 15(4), 503-513. Doi:10.1080/13691457.2012.702309
- Stierlin, H. (1997). *El individuo en el sistema*. Barcelona: Herder.
- Tanner Stapleton, L., y Bradbury, T. (2012). Marital interaction prior to parenthood predicts parent - child interaction 9 years later. *Journal of Family Psychology*, 26(4), 479-479.

- Todd, S. y Burns, A. (2007). Post-structural possibilities. Beyond Structural Practice in Child Protection. *Canadian Social Work Review*, 24(1), 23-37.
- Todd, T. (1989). *Becoming isomorphic: a model for family therapy. Retrospective Theses and Dissertations*. (Tesis Doctoral). University Microfilms International. Recuperado de: <https://lib.dr.iastate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=12167&context=rtd>
- Tomison, A.M. y Stanley, J (2001). *Strategic Directions in Child Protection: Informing Policy and Practice. Unpublished report for the South Australian Department of Human Services*. Recuperado de: <https://aifs.gov.au/cfca/publications/strategic-directions-child-protection-informing-policy/brief-1-social-welfare-framework>
- Tracy, E. y Whittaker, J. (1999). *El mapa de la Red Social: Evaluación de Apoyo Social en la Práctica Clínica*. Recuperado de: http://redessocialesengestionsocial.weebly.com/uploads/2/1/1/4/21144954/el_mapa_de_la_red_social_en_la_practica_clinica.pdf
- Tracy, E. y Whittaker, J. (2015). Commentary: Social Network Analysis and the Social Work profession. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 6(4), 643-654.
- Trenado, R., Pons-Salvador, G. y Cerezo, M.A. (2009). Proteger a la infancia: apoyando y asistiendo a las familias. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 24-32.
- Trevithick, P. (2014). Humanising managerialism: reclaiming emotional reasoning, intuition, the relationship, and knowledge and skills in social work. *Journal of Social Work Practice*, 28(3) 287-311.
- Trickett, P. y Susman, E. (1988). Parental perceptions of child-rearing practices in physically abusive and nonabusive families. *Developmental Psychology*, 24(2), 270-276.
- Troya, E. (2000). *De qué está hecho el amor. Organizaciones de la pareja occidental entre el siglo XX y el siglo XXI*. Buenos Aires: Lumen.
- Turnell A. y Edwards S. (1997). Aspiring to partnership: The signs of safety approach to child protection casework. *Child Abuse Review*, 6, 179 – 190.
- Turney, D. (2000). The feminizing of neglect. *Child & Family Social Work*, 5(1), 47-56. Doi:10.1046/j.1365-2206.2000.00146.x
- Turró, C. y Cortés, J. (2004). La relación de ayuda con jóvenes extutelados por la administración catalana: una intervención psicosocial basada en la formación y apoyo de voluntarios que favorezcan su integración social. *Psykhé* 13(2), 159-171. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071822282004000200012&lng=es&tlng=es. 10.4067/S0718-22282004000200012.

- Twemlow, S., Fonagy, P. y Sacco, F. (2005). A developmental approach to mentalizing communities: a model for social change. *Bulleting of the Menninger Clinic*, 69(4), 265-281.
- Twenge, J., Campbell, K. y Foster, C. (2003). Parenthood and Marital Satisfaction: A Meta-Analytic Review. *Journal of Marriage and Family*, 65(3) 574-583.
- Ubieto, J.R. (2009). *El Trabajo en Red. Usos posibles en Educación, Salud Mental y Servicios Sociales*. Barcelona: Gedisa.
- Ubieto, J.R. (2012). Nuevos paradigmas en la relación asistencial. *Papeles del Psicólogo*, 33(2), 101-108. Disponible en: <http://www.cop.es/papeles>
- Uliando, A. y Mellor, D. (2012). Maltreatment of children in out-of-home care: A review of associated factors and outcomes. *Children and Youth Services Review*, 34(12), 2280-2286. Doi: 10.1016/j.childyouth.2012.08.003
- Umbarger, C. (1987). *Terapia familiar estructural*. Buenos aires: Amorrortu.
- Valls Fonayet, F. y Belzunegui Eraso, A. (2014). *La pobreza en España desde una perspectiva de género*. Barcelona: Fundación FOESSA.
- Van Bijleveld, G.G., Dedding, C.W.M. y Bunders-Aelen, J.G.F. (2015). Children's and young people's participation within child welfare and child protection services: a state-of-the-art review. *Child & Family Social Work*, 20(2), 129-138. Doi: 10.1111/cfs.12082
- Van Lawick, J.M. y Visser, M.M. (2015). No Kids in the Middle: Dialogical and Creative Work with Parents and Children in the Context of High Conflict Divorces. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 36(1), 33-50. Doi: 10.1002/anzf.1091
- Van Parys, H., Provoost, V., De Sutter, P., Pennings, G. y Buysse, A. (2017). Multi family member interview studies: A focus on data analysis. *Journal of Family Therapy*, 39(3), 386-401. Doi:10.1111/1467-6427.12169
- Verde Diego, C. (2012). Sistema de Protección a la Infancia en Galicia. En: I. López Serrano, R. García Sedano, y Y. García Fernández (Coords.), *Las políticas sociales de otras instituciones: asociaciones y profesionales. Líneas de intervención presentes y futuras* (pp. 133-148). Madrid: Colegio Oficial de diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid.

- Villegas, M. (2011). La investigación cualitativa de la vida cotidiana. Medio para la construcción de conocimiento sobre lo social a partir de lo individual. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 10(2), 35-59.
- Von Bertalanffy, L. (1976). *Teoría General de los Sistemas*. Madrid: Fondo de Cultura Económica de España
- Von Foerster, H. (1996). *Las semillas de la cibernética. Obras escogidas*. Barcelona: Gedisa.
- Von Foerster, H. (2003). *Understanding understanding: Essays on cybernetics and cognition*. Nueva York: Springer.
- Vygotsky, L.S. (1985). *Pensamiento y Lenguaje*. Buenos Aires: Pléyade.
- Waldegrave, C. (2009). Cultural, Gender, and Socioeconomic Contexts in Therapeutic and Social Policy Work. *Family Process*, 48, 85–101.
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia Familiar. Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Watzlawick, P. (1995). *El sinsentido del sentido o el sentido del sinsentido*. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P. (1998). Pensamiento sistémico y enfoque de los sistemas humanos. En: M. Elkaïm (Comp.), *La terapia familiar en transformación* (pp. 131-133). Barcelona: Paidós Terapia Familiar.
- Watzlawick, P. (2009). *El ojo del observador: contribuciones al constructivismo. Homenaje a Heinz von Foerster*. Barcelona: Gedisa.
- Watzlawick, P., Bavelas, J.B. y Jackson, D.D. (1987). *Teoría de la comunicación humana: Interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona: Herder.
- Weber, M. (2014). *Economía y sociedad*. México (D.F.): Fondo de Cultura Económica.
- Weiner, J.P. y Boss, P.G. (1985). Exploring gender bias against women: Ethics for marriage and family therapy. *Counselling and Values*, 30(1), 9-23
- White, M. (2001). Folk psychology and narrative practice. *Dulwich Centre Journal*, 2, 1–34.
- White, M.B. y Russell, C.S. (1997). Examining the multifaceted notion of isomorphism in marriage and family therapy supervision: a quest for conceptual clarity. *Journal of Marital and Family Therapy*, 23, 315–333. Doi:10.1111/j.1752-0606.1997.tb01040.x

- White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.
- Whiteside, M. (2004). The challenge of interdisciplinary collaboration in addressing the social determinants. *Australian Social Work*, 57(4), 381-393. Doi: 10.1111/j.0312-407X.2004.00168.x
- Wiener, R. (1958). *Non linear problems in random theory*. Cambridge: MIT Press.
- Winnicott, D.W. (1965). *La familia y el desarrollo del individuo*. Buenos Aires: Hormé.
- Winnicott, D. W. (1982). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.
- Winnicott, D.W. (1993). *Conversando con los padres. Aciertos y errores en la crianza de los hijos*. Barcelona: Paidós.
- Wolfe, D.A. y Jaffe, P. (1991). Child abuse and family violence as determinants of child psychopathology. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 23(3), 282-299.
- Wolfe, D.A. y Mclsaac, C. (2011). Distinguishing between poor/dysfunctional parenting and child emotional maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 35(10), 802-802.
- Wright, O. (1994). *Clases*. Madrid: Siglo XXI.
- Wynne, L. (1991). Un modelo epigenético de los procesos familiares. En: C. Falicov (Comp.), *Transiciones de la familia* (pp. 131-166). Buenos Aires: Amorrortu.
- Wynne, L.C., Ryckoff, I.M., Day, J. y Hirsch, S.I. (1974). Pseudo-mutualidad en las relaciones familiares de los esquizofrénicos. En: G. Bateson et al. (Comps.), *Interacción familiar* (pp.111-153). Buenos Aires: Tiempo contemporáneo.
- Yang, J. y Ortega, D. (2016). Bureaucratic neglect and oppression in child welfare: Historical precedent and implications for current practice. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 33(6), 513-521. Doi:10.1007/s10560-016-0446-4
- Zannettino, L., y McLaren, H. (2014). Domestic violence and child protection: Towards a collaborative approach across the two service sectors. *Child & Family Social Work*, 19(4), 421-431. Doi:10.1111/cfs.12037

NORMATIVA Y LEGISLACIÓN

Organización de Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño* (A/RES/44/25). Nueva York: Organización de Naciones Unidas.

Constitución Española. Madrid: Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978.

Ley 21/1987 de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil en materia de adopción, acogimiento familiar y otras formas de protección. Madrid: Boletín Oficial del estado de 17 de noviembre de 1987.

Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código civil y de la Ley de enjuiciamiento Civil. Madrid: Boletín Oficial del estado de 17 de enero de 1996

Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Madrid: Boletín Oficial del estado de 23 de julio de 2015.

Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Madrid: Boletín Oficial del estado de 29 de julio de 2015.

Decreto 121/1988 de 23 de noviembre, regulador del proceso de la constitución y ejercicio de la tutela y guarda del menor. Madrid: Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid 16 de diciembre de 1988.

Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia. Madrid: Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 7 de abril de 1995.

Ley 2/1996 de Creación del Organismo Autónomo Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Madrid: Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 2 de Julio de 1996.

Ley de 5/1996, de 8 de julio, del Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid. Madrid: Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 17 de Julio de 1996.

Decreto 88/1998, 21 de mayo, por el que se aprueba estatuto de las residencias de tención a la infancia y adolescencias. Madrid: Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 29 de mayo de 1998.

Ley 18/1999 reguladora de Consejos Atención a la Infancia y Adolescencia de Comunidad de Madrid. Madrid: Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 19 de mayo de 1999.

Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid. Madrid: Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 14 de abril de 2003.

Decreto 179/2003, de 24 de Julio, por el que se aprueba el Reglamento de Consejos Locales de atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid. Madrid: Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 7 de agosto de 2003.

PLANES, PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y MEMORIAS

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (2006). *Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2006-2009.* Madrid: Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2013). *II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016.* Recuperado de: http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/documentos/pdf/II_PLAN_ESTATEGICO_INFANCIA.pdf

Ministerio de Sanidad, Igualdad y Asuntos Sociales (2015). *Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias.* Madrid: FEMP. Recuperado de: <https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ayudas/docs2013-14/GuideBuenasPracticas2015.pdf>

Instituto Madrileño de la Familia y el Menor. (2002). *II Plan de atención a la infancia y la adolescencia 2002-2006.* Comunidad de Madrid: Consejería de Políticas Sociales y Familia. Recuperado de: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM007030.pdf>

Instituto Madrileño de la Familia y el Menor. (2014). *Memoria de Actividades 2014.* Comunidad de Madrid: Consejería de Asuntos Sociales. Recuperado de: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadertype=ContentDisposition&blobheadervalue1=filename%3DMEMORIA+INTITUTO+OK10.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352869454943&ssbinary=true>

Instituto Madrileño de la Familia y el Menor. (2015). *Plan de Apoyo a la Familia 2015/2018*. Comunidad de Madrid: Consejería de Asuntos sociales. Recuperado de: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM013923.pdf>

Dirección General de la Familia y el Menor. (2016). *Estrategia de Apoyo a la Familia de la Comunidad de Madrid 2016-2021*. Comunidad de Madrid: Consejería De Políticas Sociales y Familia. Recuperado de: http://www.madrid.org/es/transparencia/sites/default/files/plan/document/40_716_estrategia_de_apoyo_a_la_familia_version_digital_0.pdf

Ayuntamiento de Madrid. (2013). *Carta de Servicios de los Centros de Atención a la Infancia*. Recuperado de: <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Servicios-sociales-y-salud/Servicios-sociales/Publicaciones/Carta-de-Servicios-de-los-Centros-de-Atencion-a-la-Infancia-Aprobacion-5-de-septiembre-de-2013-Ultima-evaluacion-23-de-marzo-de-2018-/?vgnextfmt=default&vgnextoid=97744f81d38e0410VgnVCM2000000c205a0aRCRD&vgnnextchannel=2a26c8eb248fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD>

Ayuntamiento de Madrid. (2016a). *Memoria de actividades. Ejercicio 2016*. Madrid: Dirección General de Familia, Infancia, Educación y Juventud. Recuperado de: <https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/InfanciayFamilia/Publicaciones/MemorialInfanciaFamilia2016.pdf>

Ayuntamiento de Madrid. (2016b). *Plan Local de Infancia y Adolescencia de Madrid (PLIAM) 2016-2019. VII Convocatoria de reconocimiento Ciudades Amigas de la Infancia UNICEF Comité Español*. Madrid: Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Recuperado de: <https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/InfanciayFamilia/Destacamos/PLIAM/FicherosPLIAM/PLIAM%202016-2019.pdf>

Ayuntamiento de Madrid. (2008). *Manual de Servicios Sociales de Ayuntamiento de Madrid para Protección de Menores*. Madrid: Área de Gobierno de Familia y SS.SS. Recuperado de: <https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServALaCiudadania/SSociales/Esplnformativos/Especial%20Infancia/Publicaciones/manual.pdf>